



**Casa abierta al tiempo**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
UNIDAD XOCHIMILCO  
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD  
MAESTRÍA EN MEDICINA SOCIAL

**EL CUERPO COMO CREDENCIAL: EXIGENCIAS ESTÉTICAS EN ESTUDIANTES DE  
NUTRICIÓN DE LA UAM-X**

IDÓNEA COMUNICACIÓN DE RESULTADOS  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE MAESTRA EN MEDICINA SOCIAL

**PRESENTA:**

KAREN MELO HERNÁNDEZ

**ASESORAS:**

DRA. ADDIS ABEBA SALINAS URBINA

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES GARDUÑO ANDRADE

CIUDAD DE MÉXICO, DICIEMBRE DE 2019.

## **Resumen**

Este estudio explora los significados que tienen en torno al cuerpo humano un grupo de estudiantes de la Licenciatura en Nutrición Humana de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. El trabajo de campo se realizó a partir de ocho entrevistas a profundidad y un grupo focal con jóvenes de ambos sexos. Los hallazgos sugieren que los discursos hegemónicos respecto al cuerpo humano están presentes en la formación de profesionales de la salud, y los estudiantes se ubican como principales responsables de acatarlos. Con base en esto se legitiman predicados de valor que evalúan la capacidad profesional de los nutriólogos/as. El cuerpo se posiciona así como una credencial que reserva espacios en el mercado laboral.

Palabras clave: Educación Universitaria, Cuerpo, Estudiantes de nutrición.

## **Abstract**

This study explores the meanings around the body that a group of students in human nutrition from the Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco has. The field work was made from ten in-depth interviews and a focus group with students of both sex. The findings suggest that hegemonic speeches about the human body are present in the training of health professionals, and the students are located as the main responsible for following them. Based on this are legitimized some value predicates that assess the professional capacity of nutritionists depending on their body. The body is positioned as a credential for which certain work spaces are reserved.

Key words: University Education, Body, Nutrition Students.

*La iglesia dice: el cuerpo es una culpa.  
La ciencia dice: el cuerpo es una máquina.  
La publicidad dice: el cuerpo es un negocio.  
El cuerpo dice: yo soy una fiesta.*  
Eduardo Galeano.

## **Introducción**

La enseñanza de la nutrición en América Latina se remonta a la década de 1930 con los trabajos desarrollados en el Instituto de Nutrición de Buenos Aires. El planteamiento de dicha institución se enfocaba en “preparar profesionales con estudios específicos de nutrición, con nivel universitario, con funciones y responsabilidades propias de la atención alimentaria del sano y del enfermo, tanto en el aspecto individual como colectivo, y formados en escuelas con identidad propia”, este mismo pensamiento se extendió a las escuelas de toda América Latina (Bengoa, 2003: 17).

En México, en el año 1936 principia la enseñanza de la nutrición con la aplicación de encuestas de alimentación que realizaba el Departamento de Salubridad (Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Nutrición, 2006: 25). Así, empieza a ser concebida como una importante área de conocimiento por instancias internacionales al identificarse la necesidad de realizar estudios sociales sobre alimentación y nutrición en el país (Díaz, Coronel y Galván, 2005 citado en Jarillo, Outón y Salinas, 2011: 229).

Posteriormente en el año 1943, el Hospital Infantil de México se constituyó como la primera institución con servicio de dietología en el país, en donde además se formaron investigadores y especialistas. En el mismo año, en el Instituto Nacional de Cardiología se estableció la Escuela de Dietética. En 1963 la Escuela de Salud Pública, dependiente de la Secretaría de Salud, fue considerada la primera institución que formó especialistas en nutrición a nivel licenciatura, con reconocimiento de la Secretaría de Educación Pública (Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Nutrición, 2006: 26).

La primera escuela que impartió la enseñanza de la nutrición como licenciatura fue la Universidad Iberoamericana (UIA) en 1972. Al respecto Bourges y Casanueva (2003) señalan que “contaba por fin, con una entrada directa, con una carrera independiente y no

con una simple orientación de la carrera de medicina, con el mismo nivel y duración que cualquier otra carrera universitaria” (p. 210). Los mismos autores sostienen que la conformación de la Licenciatura en Nutrición permitió una concentración total en “la nutriología con una preparación en las disciplinas fundamentales como biología, fisiología, química, bioquímica, sociología, antropología, economía, administración, bromatología y estadística” (2003: 210).

En 1980 la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco (UAM-X) conformó la Licenciatura en Nutrición. Esto se hizo a partir de un marco referencial que por una parte consideró el devenir histórico del proceso de alimentación-nutrición y por otra, la problemática a nivel de las diferentes clases sociales. De esta manera, el eje central en torno al cual se diseñó la licenciatura concibió a la nutrición como “proceso biológico e históricamente determinado por la formación económico-social” (Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, 2016a: 43).

En términos generales, el campo de la nutrición tiene como base un paradigma cuyos ejes fundamentales son la noción de factor de riesgo y causalidad, que a su vez se concretan en el concepto de estilo de vida (Ortiz, 2007). Desde ahí se desarrollan estrategias de atención, tratamiento y prevención de patologías vinculadas a hábitos y patrones de conducta. Esto podría ser considerado un modelo hegemónico de la nutrición, el cual debe ser cuestionado debido a que se fundamenta en una idea de cuerpo humano acotado a procesos biológicos. En este sentido, conlleva una comprensión del proceso salud-enfermedad-atención determinado por aspectos ideológicos, económicos y políticos, que articula relaciones de poder en la sociedad.

Si bien la comprensión del cuerpo humano ha sido analizada tanto por la Salud Colectiva Latinoamericana como por distintas corrientes y campos del conocimiento, la investigación se ha centrado más en estudiar temas como la imagen corporal (Piñón y Cerón, 2007), las conductas alimentarias de riesgo (Unikel-Santocini Díaz de León-Vázquez, González-Forteza, Wagner & Rivera, 2015), así como el discurso nutricional como mecanismo para promover autovigilancia generalizada (Fischler 2010; Pío, 2013) y sobre la medicalización

de la alimentación (Gracia-Arnaiz, 2007); sin embargo, existe menor comprensión del vínculo entre el contexto de formación de profesionales de la nutrición con las concepciones construidas en torno al cuerpo durante los años de estudio de la carrera.

En este trabajo se considera que la formación<sup>1</sup> de los profesionales de la salud representa uno de los espacios más importantes donde se estructuran los enfoques de la salud, la enfermedad, la corporalidad y la atención. De esto dependen las articulaciones entre los futuros profesionales de la salud y la sociedad donde incidirán directamente mediante su práctica, no solamente porque desarrollan las herramientas técnicas necesarias para el quehacer social de la profesión, sino también por la construcción de discursos que atribuyen significados en torno al cuerpo. Cabe resaltar que, desde esta perspectiva, el contenido de dichos discursos no se establece de forma consciente, sino que se divulga irreflexivamente, sin cuestionar sus principios.

El presente documento se enfoca en el sentido que se atribuye al cuerpo humano en el contexto formativo a través de las experiencias de los propios estudiantes. Se desarrolla a partir de las siguientes premisas: 1) los/las estudiantes de nutrición reciben en su formación una idea de cuerpo, en cuya construcción participa el dispositivo médico, –entre otros discursos– y la cual incluye relaciones de poder basadas en la diferencia de género; y 2) la LNH de la UAM-X instituye como uno de sus principios fundantes, una perspectiva crítica, integral, multidisciplinaria y ética. A partir de esto se tiene aquí como propósito explorar los significados que los estudiantes de la LNH de la UAM-X tienen respecto al cuerpo en el contexto de su formación profesional.

<sup>1</sup> Según Jarillo, Mendoza & Salinas (2015): “El proceso de formación de personal de salud se refiere a la institucionalidad en el espacio escolar, lo que implica que la escuela otorga las credenciales, el reconocimiento, la validación social de las capacidades adquiridas a través de procesos escolares ordenados [...]”. (p. 93). “Implica los siguientes componentes: relación docente-alumno, relaciones de transmisión-creación-recreación de conocimiento, espacios sociales educativos, contenidos y métodos de enseñanza-aprendizaje y evaluación” (p. 95).

## Aproximación metodológica

Para describir los significados que un grupo de estudiantes de la LNH de la UAM-X tienen sobre el cuerpo humano, se adoptó una perspectiva fenomenológica, que permite hacer una exploración en torno a la experiencia personal (Flick, 2007). Una de las decisiones relevantes en el diseño de esta investigación fue enfocarse en los estudiantes de los dos últimos trimestres<sup>2</sup>, porque para esa fase ya habían abordado los contenidos teóricos y metodológicos de los Subniveles previos del Tronco Básico Profesional, por lo tanto, esto representaba un mayor acercamiento al planteamiento curricular de la universidad y a la perspectiva de práctica a desarrollar en el quehacer de la profesión.

Se definió una muestra por conveniencia a través de la técnica de “bola de nieve o cadena” (Martínez, 2012). El acceso al grupo de participantes se llevó a cabo mediante la comunicación con profesoras de los módulos correspondientes. Se implementaron dos técnicas de recolección de información. En la primera etapa, se realizó una aproximación más narrativa a las experiencias de los participantes, se desarrollaron ocho entrevistas a profundidad a seis mujeres y dos varones. En la segunda etapa, se efectuó un grupo focal, con el reclutamiento de cuatro mujeres y un varón, de este modo se propició una discusión a partir de la información obtenida en la fase de entrevistas. La muestra final quedó constituida por trece personas (diez mujeres y tres varones).

Las guías<sup>3</sup> para la entrevista y grupo focal se orientaron por los siguientes ejes reflexivos: a) motivos para estudiar la LNH en la UAM-X; b) ideas que se tienen en torno al cuerpo; c) experiencias en torno al cuerpo durante su formación profesional, d) experiencias en torno al cuerpo con compañeros/compañeras y profesores. El trabajo de campo se realizó en las

2 Estos trimestres son el XI y XII y comprenden las siguientes unidades de enseñanza-aprendizaje: Políticas Alimentarias y Programas de Alimentación y Nutrición, Manejo Nutricio Integral y Control Sanitario y Servicios de Alimentos (Programa de la Licenciatura en Nutrición Humana vigente en el 2019; UAM-X, 2016:43).

3 Para validar las guías de entrevistas se realizó una prueba piloto con cinco estudiantes de la LNH, entre los meses de septiembre a diciembre de 2017. Esto permitió un ejercicio de análisis y ajuste para para establecer la versión definitiva.

instalaciones de la UAM-X (aula de posgrado de Medicina Social ) entre febrero y julio de 2018. Con base en el marco ético de la investigación se solicitó consentimiento verbal que quedó registrado en las grabaciones de audio.

El análisis de datos se llevó a cabo siguiendo los fundamentos de análisis de contenido (Mayan, 2001 & Flick, 2007), en un proceso secuencial de identificación, codificación y categorización de patrones primarios a partir de los datos obtenidos del propio discurso de los informantes, para obtener el significado de pasajes específicos en el contexto de todos los datos.

Este proceso fue desarrollado en tres momentos vinculados entre sí. El primero, consistió en diversos ejercicios de lectura analítica del material resultante de la transcripción literal de todas las entrevistas realizadas; aquí se identificaron patrones característicos de los datos, esto es, una primera identificación de fragmentos relevantes con los cuales los informantes dieron significado al concepto central de la investigación, es decir al cuerpo, a partir de aquí emergió un tipo de categorías descriptivas.

El avance del proceso de análisis generó un segundo sistema categorial de orden más teórico, en este segundo momento se transitó de un análisis descriptivo a un análisis más relacional; como resultado se agruparon expresiones alusivas a conceptos similares para crear las categorías centrales del estudio. En el tercer momento se desarrollaron categorías centrales para estructurar el sistema categorial elaborado a lo largo del proceso de investigación.

### **Hallazgos y discusión**

El estudio se desarrolló con un grupo de 13 personas (diez mujeres y trece varones); con edades comprendidas entre los 22 y 26 años al momento del trabajo de campo. Se muestran, en términos generales, los discursos de los estudiantes<sup>4</sup> en torno al cuerpo humano. A continuación se detallan las categorías centrales surgidas en el proceso de interpretación. Hay tres discursos dominantes. El primero, enmarcado en el paradigma *mecanicista*, se centra

<sup>4</sup> A todas los fragmentos de discurso de las entrevistas se les asignó un nombre ficticio por razones de confidencialidad. La edad del participante es la que quedó registrada al momento del trabajo de campo.

fundamentalmente en concebir al cuerpo humano desde una visión anatómica o fisiológica, haciendo alusión al funcionamiento del cuerpo con la metáfora de una máquina. Desde este enfoque emergió la categoría de *el cuerpo máquina*.<sup>5</sup>

De aquí se avanza a la segunda categoría, denominada *cuerpo normativ(izad)o*. Desde esta categoría, la función normativa de la nutrición conlleva un proceso de relación saber/poder en torno al cuerpo humano que no se limita a la acción sobre su biologicidad, sino que se ejerce también en el ámbito subjetivo de las personas. En la tercera categoría, *el cuerpo como credencial*, se buscó condensar las características más relevantes señaladas por los estudiantes acerca del cuerpo humano.

Recapitulando, a modo de sinopsis de los resultados obtenidos, el hilo conductor parte del marco mecanicista, paradigma bajo el cual se lleva a cabo la formación de profesionales de la salud, lo cual tiene implicaciones para establecer una relación de control sobre el cuerpo humano mediante la normatividad: el *cuerpo normativ(izad)o*. Por último, esto es funcionalizado por el mercado laboral, como se establece en la idea del cuerpo considerado como credencial.

## **I. El cuerpo máquina**

En las definiciones e ideas expresadas por los estudiantes en torno al cuerpo, se puede reconocer la vigencia de un paradigma moderno, específicamente cartesiano, que entre otras elementos considera la existencia de dos sustancias, la *res cogitans* (el pensamiento) y la *res extensa* (la corporeidad) (Descartes, 1971), diferenciadas entre sí (con ciertos problemas, como se verá más adelante). Se conceptualiza al cuerpo desde una visión mecanicista como

<sup>5</sup> La categoría del cuerpo máquina es una referencia a la noción del hombre-máquina que emplea René Descartes (1596-1650) en su obra póstuma *Tratado del hombre* (1664).

un cuerpo máquina, esto es, el cuerpo implica diversas partes formando un todo, como puede observarse en las siguientes narraciones:

“[...] nunca lo había pensado (silencio) es como una envoltura, un estuche. Yo creo que las personas estamos compuestas por tres cosas: mente, espíritu y cuerpo. La mente y el espíritu están dentro de la envoltura que sería el cuerpo (Natalia, 21 años)

[...] yo lo relaciono más en la parte física, apariencia, yo pienso en un cuerpo y no pienso lo que está adentro, yo me imagino a un hombre o mujer” (Grupo focal).

De este dualismo se desprenden algunas implicaciones. Se percibe la idea de un cuerpo aislado, concebido como un mecanismo, como un “hombre-máquina”, que dentro de la tradición cartesiana representa una analogía donde se va aislando y fragmentando progresivamente al cuerpo, forzando una ruptura del vínculo con aquella parte inmaterial que, desde esta perspectiva, constituye la investidura (alma, subjetividad, esencia). Esta comprensión del cuerpo, implica que su funcionamiento puede ser comprendido según sus elementos constitutivos, en una aproximación cada vez más detallada. Así se asume al cuerpo igual que a cualquier otro objeto, y en tanto tal, puede ser comprendido según sus partes, fragmentos o componentes.

Queda así representado un modelo de racionalidad, que en términos de descartes reconoce que: “En las cosas corporales [...] la más pequeña, puede ser dividida por mi espíritu en multitud de partes...” (Descartes, 1971: 101), como puede observarse en los siguientes fragmentos ilustrativos:

“El cuerpo es una máquina impresionante, ya que tiene diferentes mecanismos para poder sobrevivir” (Arturo, 21 años).

“El cuerpo es todo lo que nos hace estar aquí como una máquina que necesita combustible (...) que necesitamos mantenerlo bien, estar sanos” (Carmen, 23 años).

“Tenemos muchas reacciones químicas en el cuerpo, y el alimento es como nuestro combustible. Entonces al alimentarnos bien vamos a tener una buena salud, entonces la relación entre cuerpo, salud y nutrición es muy grande” (Sofía, 22 años).

“¿Cuerpo? Pues como todo lo que nos hace estar aquí como una máquina que necesita combustible, (...) que necesitamos mantenerlo bien, estar sanos” (Mercedes, 22 años)

Esta concepción, de donde nació la práctica médica de la modernidad, si bien adquiere una elaboración biológica, conserva la noción de parcialización y fragmentación propia del pensamiento cartesiano, por ejemplo:

“[...] [el cuerpo] sería un conjunto de órganos, bueno, órganos, músculo y huesos que conforman algo [...] a una persona, para mí es como el cuerpo y también el funcionamiento y como todos los microorganismos que están dentro de él” (Violeta, 23 años).

Aunque la concepción del cuerpo puede complejizarse o incorporar dimensiones de procesos celulares, persiste la mirada analizada mediante la especialización, la cual profundiza en el detalle y explicación objetual con base en una supuesta objetividad del cuerpo:

“No entiendes que lo que estás estudiando es parte del cuerpo, eso lo ves como algo ajeno. Vas a ver transcripción, replicación celular, pero no piensas que eso pasa en tu cuerpo, no te das cuenta que adentro pasan muchos fenómenos. Entonces, yo creo que sí importa la percepción que tenemos sobre el cuerpo, a pesar de que estamos viendo cosas que pasan en nuestro cuerpo, pareciera que no: ¿ciclo de Krebs?, ¿y eso dónde pasa? en la mitocondria. ¿Y esa mitocondria dónde está?” (Manuel, 26 años).

En tal sentido, se expresa así una perspectiva donde ya no sólo se concibe al cuerpo aisladamente, sino que a partir de ese aislamiento se desarrolla una perspectiva aún más detallada, en consonancia con la especialización o subspecialización del conocimiento, sin desprenderse de una perspectiva biologicista donde ya no parece reconocerse siquiera un cuerpo integrado y de mayor complejidad a la sumatoria de sus componentes.

Existe una coincidencia de esa noción fragmentaria, entre otras, con el paradigma científico de validación del conocimiento basado en la posibilidad de su comprobación. Los fundamentos epistemológicos de este modelo suponen universalidad en estos principios establecidos empíricamente, de manera que las verdades establecidas desde ahí parecen inamovibles y válidas para cualquier persona y en cualquier lugar. Queda así delineada una definición de la realidad corporal que insiste en su aspecto material como base de conocimiento y verdad. El cuerpo se constituye entonces como el objeto predilecto del conocimiento, pero también de la práctica médica, como se puede ver desde el enfoque de Cerda y Chapela-Mendoza (2010):

[...] el entendimiento de las características y reglas del mundo y sus objetos conducirían al ‘hombre’, ente extra-natura con capacidades superiores a la naturaleza misma, al control de ésta, tomando en consideración las reglas inmanentes que

regulan los objetos y sus procesos. Los estudios sobre el objeto ‘hombre’ se hacen partiendo fundamentalmente de su condición de ser susceptible de ser investigado de la misma manera que los demás objetos de la naturaleza, identificando sus reglas de existencia y comportamiento con la finalidad de controlar los sucesos del mundo objetivo (2010: 127).

El acento tan evidente en el aspecto orgánico de la corporalidad revela la lógica de la escisión sujeto-objeto que permite asumir al cuerpo humano como un objeto de estudio manipulable, en función de la idea de salud. Sin embargo, pareciera que esta separación entre “lo de adentro” (alma, subjetividad, esencia, etc.) y “lo de afuera” (el cuerpo) sólo se produce en apariencia, podría decirse que se establece con fines analíticos, es decir, es una escisión producida por el pensamiento y no una escisión en sí misma o propia de la naturaleza:

“Bueno, es que también cuerpo podría ser el exterior, como la piel y también podría ser como un poco psicológico, también podría ir de la mano con eso y no creo que sean lo mismo pero no sé” (Grupo focal).

“El cuerpo humano es como (silencio). Como el ser, la persona y lo de adentro (silencio)” (Sofía, 22 años).

“Pues digamos [el cuerpo] es una persona que piensa, que razona, no como los animales (...) que además tenga, no sé, brazos, ojos, lo que lo conforma al cuerpo” (Manuel, 26 años).

“Yo aprendí a ver el cuerpo no como un objeto, no como algo que le vas a inyectar o que le vas a dar algo, sino que el cuerpo es una persona que tiene sentimientos y que vive y come, crece, convive con las demás personas (...) aunque me es difícil verlo así, no sé cómo tratar eso” (Carmen, 23 años).

“Yo sí creo que si tienes una buena relación entre mente y espíritu entonces cuidas tu cuerpo, creo que hay una relación de salud en el cuidado del cuerpo, sí, pero no sé cómo es” (Grupo focal).

Desde aquella perspectiva dualista se concibe una subjetividad desligada del cuerpo. Pero este dualismo representa dos polos aislados sólo en apariencia. Al final, la relación entre mente y cuerpo ha sido ya problemática en la filosofía de Descartes (1971) –que es una de las posturas a las que se remonta la idea de dicho dualismo en Occidente–, y él mismo reconoce algún vínculo entre estas dos substancias, a pesar de que supuestamente están separadas y son independientes. Las percepciones, por ejemplo, repercuten en el alma, y asimismo las afecciones del alma ofrecen motivos para el movimiento del cuerpo. De esta forma, aunque la afección del cuerpo influye en la subjetividad y viceversa, este dualismo es visto no como un todo, sino sólo como dos partes que se vinculan en un mismo ente.

Basta por lo pronto reconocer, aunque parezca obvio, que la discusión de este problema tiene una larga trayectoria. Ya desde Descartes esta cuestión adquiere implicaciones que siguen vigentes en la actualidad, al suponer que lo que le pasa al cuerpo tiene escasas o nulas repercusiones en otros ámbitos del ser humano, esto es, se supone un deslinde del cuerpo en el que éste está separado del alma, subjetividad o esencia. Se considera entonces, desde esta escisión, la independencia de diversos aspectos, por ejemplo relativos a valores éticos, estéticos y políticos, que afectan a las personas en ámbitos distintos sin pertenecer estrictamente al campo teórico acerca del cuerpo como objeto de estudio.

En este sentido, de acuerdo con Madel T. Luz (1997) el racionalismo moderno es “no solamente filosófico sino social, que funciona como estructura epistemológica de explicaciones y orden para los seres humanos” (Luz, 1997: 34). Por tanto, puede interpretarse la racionalidad como principio organizador de saberes, o una forma de saber y de creación de saberes específica, en el contexto de la formación de un modelo de pensamiento que establece códigos de relación social: “concebidas así, las prácticas dominantes para mejorar la salud son dictadas desde los intereses propios de una profesión que cada vez más es utilizada o se posiciona como instrumental a las necesidades de la hegemonía prevalente en distintos momentos socio-históricos” (Cerdeña y Chapela-Mendoza, 2010: 120). De esa manera, se constituye en centro explicativo de la racionalidad científica en torno al cuerpo.

## **II. El cuerpo normativ(izad)o**

La separación del cuerpo apuntada anteriormente, es un aspecto importante para avanzar hacia el entendimiento de la jerarquización y el control que, bajo criterios objetivos, se llevan a cabo alrededor del cuerpo humano desde la visión mecanicista. En conexidad con las categorías identificadas en la conceptualización del cuerpo, el grupo de estudiantes entrevistados adujeron a la relación entre normatividad, vigilancia, disciplina y cuerpo en el contexto de formación de nutriólogos/as. De esta manera, otra dimensión que emergió durante el proceso de interpretación es el *cuerpo normativ(izad)o*.

El cuerpo humano se concibe como receptáculo de los procedimientos de intervención, de tratamientos establecidos como estrategias normativas nutricionales, con la finalidad de fijar o establecer estándares en los cuerpos, tales como peso corporal, modelos corporales, actividad física, dietas y raciones alimenticias, entre otros. Todos esos referentes se imponen a los cuerpos concretos, con las mismas medidas normativas que pretenden moldearlos, encausarlos y reorientarlos en torno a un patrón corporal vigente, por lo que el campo de la nutrición asume el rol de agente normativo.

Esto significa, entonces, un concepto abstracto de cuerpo ideal a partir del cual se establecen acciones coherentes con una normatividad; es el modelo que sirve a las disciplinas de la salud y representa un cuerpo abstracto normativo, simultáneamente es un cuerpo normativizado, porque se le imponen toda la serie de cualidades ideales. De esta forma es construido un modelo del cuerpo o corporalidad a la vez normativo y normativizado, por eso la expresión normativ(izad)o en tanto impone y a la vez le son impuestas las condiciones para establecer a los cuerpos concretos.

Ese referente sirve para argumentar y justificar las intervenciones a realizar desde un campo concreto, ya que formula discursos fundamentados en ciertas funciones biológicas, constituyen las bases “objetivas” que los justifican, y se establecen con base en las necesidades del organismo para superar los obstáculos vitales (Canguilhem, 1978). Esta justificación dependerá de su adecuación a las normas biológicas, desde donde se presenta sólo como cuerpo en su dimensión biológica. Con ese enfoque se impide el reconocimiento de un proceso de incorporación múltiple, el nexo entre lo externo e interno, entre lo biológico, lo social y lo psíquico, componentes todos de la misma expresión condensada en el cuerpo.

Los discursos normativos sobre el cuerpo desde el ámbito médico-nutricional, sin embargo y a pesar de las apariencias, no se establecen únicamente sobre lo físico. La idea de cuerpo-territorio de Chapela-Mendoza permite reconocer que “las prácticas médicas envuelven de forma directa al cuerpo físico y a la subjetividad de las personas que exponen su cuerpo-territorio a la acción médica” (2007: 359). Desde esta perspectiva, la persona “expone su cuerpo-territorio con la ilusión de obedecer a su propia voluntad y está dispuesta en mayor o

menor medida a obedecer el mandato médico” (2007: 359). El mandato médico opera desde el cuerpo territorio hasta la dimensión subjetiva de las personas.<sup>6</sup>

Puede ubicarse entonces que a partir de la medicina otras profesiones del área de la salud, como la nutrición, participan en el mantenimiento de cierto orden social con su interpretación y las intervenciones derivadas de ella. Por ello construir un tipo de cuerpo es necesario para mantener cierta homogenización, a partir de la apariencia de actuar solamente sobre el cuerpo físico, con implicaciones en el ámbito subjetivo y social.<sup>7</sup>

El concepto de cuerpo constituye un punto central donde se focalizan dispositivos para establecer un orden social a partir de la regulación de lo subjetivo y viceversa, un orden subjetivo con implicaciones para la regulación social. Estas nociones del campo médico representan un proceso de control social ejercido mediante la normalización de los individuos, iniciando con la distinción de lo normal y lo anormal<sup>8</sup>, de lo sano y enfermo. Esas nociones expresan una concepción asimilada con lo normal y están presentes en los testimonios del grupo participante en esta investigación:

“Mi cuerpo lo considero normal, no saludable, bueno, medio saludable. Siento que me hace falta cambiar unas cosas para que mi cuerpo esté normal dentro de lo saludable. Ahora no estoy saludable” (Mercedes, 22 años).

Es clara la asociación entre la salud y la normalidad o, desde el enfoque contrario, entre la enfermedad y la anormalidad. Pero hay más. El criterio subyacente que identifica estas expresiones es principalmente estético. Y esto se complementa con la idea sobre la necesidad

6 Este es el punto de partida que exige una interpretación, como la de Chapela-Mendoza (2007), que avance en la dirección de ofrecer una perspectiva integral, unitaria, holística del cuerpo y la existencia humana.

7 Los vínculos que, a partir de la acción sobre el cuerpo, se establecen en otras esferas de lo humano pueden ser interpretados desde una perspectiva como la de Michel Foucault. La categoría cuerpo es preeminente para este autor. El cuerpo, tanto individual como social, está inmerso en una red de relaciones de poder que “operan sobre él [...], lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio, lo fuerzan a unos trabajos, lo obligan a unas ceremonias...” (Foucault, 2009:158). Todo ello por medio del proceso de materialización del poder en disciplina, vigilancia y normalización (Foucault, 2000) proceso al que los cuerpos son sujetos –y en ese sentido constituidos– en un contexto histórico.

8 En este sentido, siguiendo con Foucault, en *Microfísica del poder* se menciona que “la medicina jugó el papel fundamental de denominador común [...], en nombre de la medicina [...] se catalogaba a un loco, un criminal, un enfermo.” (Foucault, 1992:110). Por medio de principios o esquemas dicotómicos: normal/anormal, salud/enfermedad, es decir, desde un enfoque normativo, se tiende a normalizar aquello que escape de la norma.

de adoptar ciertas conductas para sostener una pertenencia a los modelos ideales (normales) desde los cuales se establecen las pautas que legitiman la salud:

“Me siento bien, estoy casi en el peso ideal” (Natalia, 21 años)

“Me he sentido bien, a excepción de ahorita que no hago actividad física, hace años que no hago” (Manuel, 26 años)

“Me siento bien porque estoy en mi peso adecuado, trato de hacer ejercicio, igual mi alimentación va muy bien y me siento sana” (Violeta, 23 años)

“No pongo el ejemplo, pero en cuestión de mediciones eso sí lo hago, me peso me mido (...) bueno, a veces es cada quince días y a veces se me olvida y es cada mes, para evaluar si estoy haciendo algo mal y puedo subir de peso” (Mercedes, 22 años).

Así entendida, la función normativa en la formación de profesionales de la nutrición conlleva un proceso de relación entre el saber y el poder que no se restringe a la acción sobre la organicidad biológica del cuerpo, la trasciende a su sola existencia material y la sublima en la condición de salud, bienestar, armonía y como correlatos de normalidad. Se legitima así su dominio al fijar condiciones necesarias para actuar, y conductas restrictivas que en esencia implican mantener mecanismos de poder a través de discursos sobre la salud, la enfermedad, el cuerpo y la vida. La nutrición, sin detenerse a analizar sus implicaciones, funciona como un dispositivo, en el sentido de Foucault (1992) es decir como una red de significados que compelen acciones donde se entrelazan la subjetividad y los cuerpos individual y social, por medio de saberes funcionales para controlar y administrar la existencia individual para propiciar un tipo de orden social.

### **III. El cuerpo como credencial<sup>9</sup>**

El ‘cuerpo como credencial’ es una categoría centrada en los rasgos estereotípicos de un determinado ámbito social. Significa la construcción del cuerpo, en un contexto histórico específico, de una manera determinada con características, atributos, sentido estético y percepción sobre la apariencia, basada en esos rasgos para conferirle cierta credibilidad a los

9 La categoría de ‘cuerpo como credencial’ hace referencia a las lecturas acerca del concepto de “requisito de belleza profesional” de Naomi Wolf (1991); “Capital erótico” de Catherine Hakim (2014); y “Capital corporal” de José Luis Moreno Pestaña (2016).

individuos, en tanto los legitima como competentes en ese ámbito específico. El cuerpo credencial hace alusión, por ejemplo, a los requisitos que otorgan credibilidad a los profesionales en sus respectivos espacios laborales.

La apariencia externa, en la cual en primera instancia se enfoca esta idea, no se concibe como algo desligado de otras esferas, al anclarse como reflejo de hábitos y creencias presuntamente basados en los saberes de la persona, haciendo patente la necesidad de un criterio de evaluación, explícito o no, principalmente por la apariencia física de las personas y que son sometidas y calificadas. Considera a esa corporalidad de las personas como exteriorización de su competitividad personal y social.

El cuerpo credencial pensado en términos más amplios, tiene la especificidad de asumir una relación que no necesariamente se centra en el atractivo ni en la idea de belleza. La credibilidad que se le otorga a una persona, basada en su apariencia, no siempre ni en cualquier medio social se vincula a dichos ideales estéticos, aunque en el caso de la nutrición sí ocurre esto, –al atribuir a la delgadez en mujeres, o a la corpulencia en hombres, cierta garantía de competencia profesional—.

Esta categoría no se limita entonces al ámbito médico ni a una estética entendida en términos de belleza física o corporal, sino que puede ser utilizado en diferentes medios laborales y sociales en general. Es decir, el criterio con que a partir del aspecto físico se le otorga credibilidad, en un sentido de profesionalismo, a una nutrióloga no es el mismo que aplica para otro medio laboral.

El cuerpo como credencial es un criterio de valoración surgido de la vinculación entre la apariencia, el saber y la conducta, o sea, integra los ámbitos estético, epistémico y ético en relación con el cuerpo. Esta articulación se sustenta en el vínculo que hay entre esos ámbitos, donde cada uno de ellos aporta elementos que justifican a los otros dos. Por ejemplo, sostener la idea de que una nutrióloga (y generalmente mujer) con un bello cuerpo (valoración estética) es una persona que conoce (valoración epistémica) el tema de la alimentación saludable, es alguien con hábitos saludables expresados en una buena conducta nutricional

(valoración ética), entonces es competente para intervenir con acciones profesionales para fomentar la salud.

Esa valoración desde estos tres criterios no refiere a cualidades inherentes a los cuerpos, sino que los adjudica a ellos en función de un sistema de creencias. De esta forma queda expuesto que en el fondo de estas formulaciones *transitorias* –porque el sistema de creencias al que pertenecen y donde se expresan corresponde a un momento histórico determinado, es decir cambian con el paso del tiempo y según el horizonte cultural donde existen– hay sistemas de valores a los cuales no son ajenas e integran otros ámbitos de valoración por ejemplo el económico o el propio criterio de cuerpo como credencial legitimando de esa forma al sistema de valores como conjunto.

A continuación se exponen expresiones ilustrativas de los participantes de la investigación correspondientes a esos tres ámbitos.

- a) Valoración epistémica: mediante la demostración empírica se sostiene como verdad que determinado modelo de cuerpo implica salud –en términos de Moreno Pestaña (2016) “legitimación sanitaria de la delgadez”—. Un ejemplo de esto se resume en el siguiente fragmento de una participante en el grupo focal:

"Pues en cierta parte me siento bien, pero a veces sí me llevo a cuestionar si debería estar más delgada, igual caigo en la trampa esta de: 'los nutriólogos deben ser delgados'. No siento que tenga un exceso de peso pero sí me siento como que me hace falta tener menos peso o sea me falta estar más saludable, porque sí estudio nutrición pero luego no es que me alimente bien cien por ciento" (Carmen, 23 años).

Moreno Pestaña lo señala “Cómo la representación del futuro profesional determina la inversión corporal de los sujetos, [...] cómo el contacto con el empleo los obliga a redefinir su experiencia corporal...” (2016: 126). La enunciación de actuar como profesional de la nutrición requiere una apariencia correspondiente con lo que será la futura práctica de la profesión:

[...] cuando supe que iba a entrar a esta carrera, que iba a entrar a la UAM, fue que como que empecé a hacer algunos cambios correctos e incorrectos porque todavía no sabía, ya a partir de empezar la licenciatura y estudiar pues ya te queda claro todo, y empecé a hacer algunos cambios y esos cambios fueron hacer más ejercicio, tomar agua, tratar de consumir más frutas y verduras y sí, como que sí bajé demasiado, y ahorita por lo menos estoy ya en mi peso más o menos adecuado [...] (Mercedes, 22 años).

b) Valoración estética: determinada apariencia y presentación corporal, tanto en su dimensión física como de atuendo, lleva a considerar la idea de la apariencia de los profesionales de un determinado ámbito laboral —en el caso de la nutrición relacionada con la belleza—, y simultáneamente pareciera informar acerca de la capacidad técnica y sobre la cualificación de los profesionales:

"La nutrióloga del centro de salud ella estaba un poquito gordita, y de hecho en su cajón tenía panes, me acuerdo que era noviembre y tenía pan de muerto y comía y comía, pero o sea cuando llegaban los pacientes y no bajaban de peso pues como que se enojaba y les hablaba un poquito feo, pero también nosotras nos quedábamos pero con qué cara de ¿no? Ella tenía sobrepeso [...] y como que si hablaban muy mal de ella [...] en cambio a la nutrióloga del ISSSTE yo la veía muy bien con su cuerpo, pues siempre vestía de vestido, zapatos, muy bien arreglada, se veía muy a gusto con su cuerpo, tenía tatuajes, sus pacientes la querían mucho" (Mónica, 23 años).

"Yo creo que el cuerpo ideal de la nutrióloga sería como al menos estar en su IMC normal" (Violeta, 23 años).

Además del posicionamiento en una tendencia de valoración estética, se conjuga con un sesgo de género, porque los ideales estéticos varían según se trate de mujeres o varones:

"Mis compañeros he visto que regularmente se enfocan en cosas de fisicoculturismo, estar fuertes para verse así, no son como las mujeres nutriólogas, que buscan o buscamos estar delgadas para que nos crean que somos nutriólogas, ellos buscan tener masa muscular para que se les crea que son nutriólogos y demostrar que sí saben". (Grupo focal).

"Imagínate, yo voy a ser un nutriólogo gordo, eso no está bien, quién va a ir conmigo a bajar de peso" (Violeta, 23 años).

El poder de esta valuación a nivel estético es más que evidente. Se muestra instalada en los estudiantes, tanto mujeres como varones, y se expresa en una fuerte tensión corporal y laboral. Aunque esta valoración destaca características diferentes en mujeres y varones, en cualquier caso, lo que no se entrevé es ningún ablandamiento de los imperativos estéticos. Además, este "requisito de belleza profesional" (Wolf, 1992) basado en la apariencia, parece ser no sólo un juicio meramente estético, sino también profesional. Los estudiantes interpretan con frecuencia que un licenciado/a en nutrición con obesidad será percibido en el mercado laboral como incapaz de acometer su labor y también, se tiende a ver ciertas características físicas como indicios de una falta de dominio y autodisciplina.

- c) Valoración ética: desde determinados modelos de cuerpo se pueden establecer juicios acerca de la conducta. Existe una valoración positiva o negativa determinada por el nivel de sujeción donde se inscriben los/las estudiantes a las estrategias normativas del campo de la nutrición:

“Se te va a hacer una lonja y vas a estar gorda y no serás buena nutrióloga, todavía tengo el *trip* de: te vas a poner gorda y no vas a ser una nutrióloga gorda” (Violeta, 23 años).

“[...] bueno, sí, tener un cuerpo delgado y tener un peso adecuado por lo que estudiamos, ¿no? nosotros le vamos a decir a las personas lo que deben hacer para estar en un peso adecuado, sí, la sociedad lo exige que tengamos un cuerpo así, delgado” (Carmen, 23 años).

Otros ejemplos donde se manifiesta el cuerpo como credencial son:

“Un compañero se metía un montón de proteína y hacía un montón de ejercicio y yo le preguntaba: ¿por qué lo haces? y me decía: ‘es que aparte de tener como el conocimiento necesitas tener una imagen porque sino la gente no se te va a acercar’ y yo me quedaba pensando que sí, puede ser” (Mónica, 23 años).

“Tu cuerpo es la forma de venderte, de vender tu saber, de vender tu conocimiento, de cómo voy a ir con una nutrióloga que se ve rellenita o gordita, si ella no puede hacerlo qué me va a hacer a mí” (Natalia, 21 años).

“Era una vacante de nutrióloga y decía: las mujeres para esta vacante deben medir más de 1.58, con IMC menor a 25 y, o sea, no te preguntaban nada de tus estudios, del promedio, incluso te ponían la tez de piel, de morena claro a blanca y dije: ¡wow!, o sea, no están contratando nutriólogos, están contratando tipo modelos o algo así” (Grupo focal).

“[...] ahorita he bajado de peso [...] ahora que ya tengo esta figura es de: ‘¡ay! dame consulta’ la gente dice que ahora sé más, entonces ahora sí, dame una dieta y otras veces pesaba lo que pesaba y no sabía de nutrición, me decían” (Grupo focal).

El cuerpo como credencial significa una valoración de la presentación de las personas y otorga fundamento a los juicios que se hacen de ellas en sus ámbitos sociales, para el caso de los profesionales de la nutrición, además les confiere competencia técnica y credibilidad profesional según determinados ideales del cuerpo. A la categoría cuerpo como credencial aquí se le ha presentado en relación con el ámbito laboral al que aspiran los estudiantes de nutrición, instalada y asumida la creencia en ellos de que las características corporales propias son condición necesaria para su futura práctica profesional. Esa creencia fundada en el ámbito social más general de donde la toman, y a veces justifican, la hacen propia y la van fortaleciendo mediante la replicación.

## Conclusiones

De acuerdo con la Medicina Social, la comprensión del proceso salud-enfermedad-atención reconoce el papel de los aspectos simbólicos. Así, este marco epistémico permite explorar los mecanismos que permiten a los estudiantes atribuir un sentido al cuerpo, además de identificar los principales procesos sociales que se vinculan a tales experiencias. Con este trabajo se ha tratado de exponer las ideas que en torno al cuerpo humano tiene un grupo de estudiantes de la LNH de la UAM-X. Se mostró su comprensión devenida de una naturalización del dualismo mente-cuerpo, es decir, “los estudiantes están siendo reeducados, en el modo de percepción newtoniano-cartesiano/galileano” (Martínez, 2014:1097).

Esto es, en un sentido más amplio, la formación de profesionales de la salud está fundada en el paradigma de la medicina científica o moderna, lo cual no puede ser pasado por alto, debido a que en y desde este escenario los/las estudiantes conciben, observan, interpretan y significan las experiencias en torno al cuerpo. La medicina moderna, vista desde aquí, es un modelo de conocimiento, concepción e intervención en torno a la salud, principalmente, combatiendo enfermedades y regulando la vida.

Ese modelo de ciencia moderna es base del orden médico y es referente para la nutrición. La práctica y formación de especialistas de la salud, basada en este paradigma, predispone a operar en función de criterios certeros, asume juicios de valoración con poco margen de flexibilidad. De modo específico la medicina funda en la biología su criterio de validación, lo cual implica un sistema de creencias donde las cualidades del objeto de estudio son naturales, es decir, inherentes a tal objeto y, por lo tanto, ahistóricas. El cuerpo desde la nutrición, puede ser considerado entonces como modelo ideal que se debe regir en función de una verdad inmutable que la ciencia biológica y médica ha postulado.

Así las ideas de los estudiantes de nutrición comparten la perspectiva del manejo del cuerpo tornándolo un cuerpo normativ(izad)o. Las normas enunciadas desde la nutrición dirigidas al cuerpo, conllevan un proceso de medicalización que, por tanto, orilla a la mercantilización del cuerpo, en un contexto donde la cultura de consumo se sostiene a partir del gran auge de

prácticas y discursos dirigidos a los cuerpos de las mujeres y hombres, para promover ciertos estándares de belleza y salud propiciando el consumo y objetivación alrededor del cuerpo.

En la categoría del cuerpo como credencial se condensan los valores sociales promovidos por la mercantilización y tecnificación del ámbito de la salud. El énfasis se centra en tener presente que el cuerpo está sujeto a fuerzas sociales que quizás las instituciones educativas no estén considerando, por lo que este documento revela la necesidad de generar mayor conocimiento sobre las formas de tal control dirigido al cuerpo. La pregunta que emerge en este punto es sobre el tipo de principios que orientan las acciones dentro de este campo, en el que el cuerpo es comprendido mayormente desde perspectivas biológicas y reduccionistas, y qué efectos velados tiene esto en la futura práctica social de la profesión.

El análisis presentado, además, confirma que la racionalidad neoliberal introduce sus principios ideológicos y argumentativos en las universidades. De tal manera los discursos en torno al cuerpo desde los espacios de formación profesional, reproducidos de modo explícito o no, pueden ser considerados como referencias de un tipo de organización social. El panorama vislumbrado parece mostrar una contradicción con los propósitos de la UAM-X, que establece como objetivo formar profesionales críticos apoyados en principios éticos y con una perspectiva multidisciplinaria.

En los hallazgos queda expuesta la necesidad de realizar una labor cuestionadora de los fundamentos que se plantean como orientación general de la carrera porque, según las narrativas compartidas por los estudiantes, prevalece una perspectiva reduccionista del cuerpo, orientada hacia el mercado. De tal modo este documento abre la necesidad de recuperar una reflexión alrededor de las concepciones del cuerpo en el campo de la nutrición, que permita una formación más amplia, profunda y humana.

### **Agradecimientos**

Se agradece al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo brindado durante los estudios de maestría.

## Referencias

- Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición-AMMFEN. (2006). *Los nutriólogos en México: un estudio de mercado laboral*. México: Trillas.
- Bengoa, JM. (2003). Nutrición en América Latina. Algunos eslabones de su historia. En H. Bourges, JM., Bengoa & AM. O'Donnell (Eds.). *Historias de la nutrición en América Latina*. (pág. 14-33). México: Sociedad Latinoamericana de Nutrición. Recuperado de <https://www.slan.org.ve/libros/Historias%20de%20la%20Nutrición%20en%20América%20Latina.pdf>
- Bourges, H. & Casanueva, E. (2003). Reseña Histórica sobre la Nutriología en México. En Bourges, H., Bengoa HM. & O'Donnell, AM. (Eds.). *Historias de la nutrición en América Latina*. México: Sociedad Latinoamericana de Nutrición (pp. 14-33). México: Sociedad Latinoamericana de Nutrición. Recuperado de <https://www.slan.org.ve/libros/Historias%20de%20la%20Nutrición%20en%20América%20Latina.pdf>
- Canguilhem, G. (1978). *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI Editores.
- Cerda, A. & Chapela-Mendoza, MC. (2010). "Investigación cualitativa sanadora". En Martínez, C. (Ed.), *Por los caminos de la investigación cualitativa. Exploraciones narrativas y reflexiones en el ámbito de la salud* (120-138). México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Chapela-Mendoza & Jarillo, EC. (2007). Autores, destinatarios y propósitos de la evaluación crítica de la educación. *Reencuentro. Análisis De Problemas Universitarios*, (48),. 47-54. Recuperado de <https://reencuentro.xoc.uam.mx/index.php/reencuentro/article/view/610>

Descartes, R. (1971). *Meditaciones Metafísicas*. México: Porrúa.

----- (1979). *Discurso del Método*. Madrid: Alianza

----- (1990). *El Tratado del Hombre* . Madrid: Alianza.

Fischler, C. (2010). Gastro-nomía y gastro-anomía. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación moderna. *Gazeta de Antropología*, 26(1), 1-19. Recuperado de , <http://hdl.handle.net/10481/6789>.

Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. España: Morata.

Foucault, M. (2009). *Vigilar y Castigar: Nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI.

----- (1992) *Microfísica del poder*. Madrid: Las ediciones de la Piqueta.

----- (2000). *Defender la Sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica.

Gracia-Arnaiz, Mabel. (2007). Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Salud Pública de México*, 49 (3), pp. 236-242. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342007000300009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000300009&lng=es&tlng=es).

Hakim, C. (2014). *Capital erótico. El poder de fascinar a los demás*. México: De bolsillo.

Jarillo, E., Outón, M & Salinas, AA. (2011). Formación y práctica de los profesionales de la salud: una mirada a su historia en México. En Chapela Mendoza, MC & Contreras Garfias, ME. (Eds.), *Pensar el Futuro de México. Colección conmemorativa de las revoluciones centenarias. La Salud en México* (221-245). México: Universidad Autónoma Metropolitana.

-----, Mendoza, JM & Salinas, AA. (2015). La formación de recursos humanos para la salud. En Tetelboin, C & Granados, JA. (Eds.), *Debates y problemas actuales en Medicina Social. La salud desde las políticas y los derechos, el trabajo, la formación y la comunicación* (85-114). México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Luz, M. (1997). *Natural, racional, social*. Buenos Aires: Editorial Lugar.

Martínez, C. (2014). El lugar del sujeto en el campo de la salud: enseñanzas de la investigación cualitativa. *Ciencia & Saúde Coletiva*. 19 (4), 1095-1102. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014194.14482013>.

----- (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciencia & Saúde Coletiva*. 17 (3), 613-619. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>

Mayan, M. (2001). *Una introducción a los Métodos Cualitativos: Un Módulo de Entrenamiento para Estudiantes y Profesionales*. [Versión de la Universidad Autónoma Metropolitana]. Recuperado de <http://www.ualberta.ca/iiqm//pdfs/introduccion.pdf>

Moreno-Pestaña, JL. (2016). *La cara oscura del capital erótico. Capitalización del cuerpo y trastornos alimentarios*. España: Akal.

Ortiz, L. (2007). La necesidad de un nuevo paradigma en el campo de la alimentación y la nutrición. En Jarillo, EC. & Guinsberg E. (Eds.), *Temas y desafíos en Salud Colectiva* (127-152). Buenos Aires: Lugar editorial.

Piñón, M. & Cerón, C. (2007). Ámbitos sociales de representación del cuerpo femenino. El caso de las jóvenes estudiantes universitarias de la Ciudad de México. *Última décad.* 15 (27), 119-139. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362007000200007>

Pío Martínez, J. (2013). La Ciencia de la Nutrición y el Control Social en México en la primera mitad del siglo XX. Relaciones. *Estudios de Historia y Sociedad*, 34 (133), 225-25. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-39292013000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-39292013000100009&lng=es&tlng=es).

Unikel-Santoncini, C., Díaz de León-Vázquez, C., González-Forteza, C., Wagner Echeagaray, F., & Rivera Márquez, J. A. (2015). Conducta alimentaria de riesgo, síntomas depresivos y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Acta Universitaria*, 25(2), pp. 35-39. doi: 10.15174/au.2015.847

Universidad Autónoma Metropolitana. *Catálogo de Perfiles Profesiográficos UAM-X*. (2016a). México: Coordinación de Planeación, Vinculación y Desarrollo Académico, UAM-Xochimilco (pp. 40-44).

----- (2016b). Plan de estudios de la Licenciatura en Nutrición Humana. México: División de Ciencias Biológicas y de la Salud, UAM-Xochimilco.

Wolf, N. (1991). *El mito de la belleza*. Barcelona: Emecé.