



Casa abierta al tiempo

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA**  
Unidad Xochimilco

**División de Ciencias Biológicas y de la Salud**  
**Licenciatura en Nutrición Humana**

**Estereotipos asociados al peso corporal:  
la perspectiva de adolescentes mexicanos**  
Informe final de Servicio Social

**Presenta:**

Castro Ramírez Delia  
Matricula: 2162030213

**Fecha de realización:**

22/02/2021 al 24/02/2022

**Lugar de realización:**

Laboratorio de Nutrición y Actividad Física  
Departamento de Atención a la Salud

**Asesor interno**

Dr. Luis Ortiz Hernández

**Asesora interna**

Mtra. Diana Pérez Salgado

## **Contenido**

I. INTRODUCCIÓN	3
II. ANTECEDENTES	6
Esteretipos, atributos y etiquetas sociales.	6
Consecuencias del estigma relacionado al peso corporal	8
III. OBJETIVO GENERAL	10
Objetivos específicos	10
IV. METODOLOGÍA	11
V. ACTIVIDADES REALIZADAS	13
VI. OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS	14
VII. RESULTADOS Y CONCLUSIONES	15
<i>Esteretipo del ideal de belleza</i>	15
<i>Esteretipos de obesidad</i>	22
<i>Esteretipos de delgadez</i>	28
Conclusión	31
VIII. RECOMENDACIONES	35
IX. BIBLIOGRAFÍA	36

## I. INTRODUCCIÓN

El estigma se produce mediante cinco procesos. El primer proceso se denomina etiquetamiento (labeling) que ocurre cuando se otorga una etiqueta a ciertas diferencias entre las personas (e.j. el peso es identificado como un marcador). El segundo consiste en la formación de estereotipos, es decir, cuando las creencias socioculturales dominantes relacionan la presencia de la característica con ciertos atributos positivos o negativos. Cuando estos estereotipos consisten en asociar cierta característica con atributos negativos se considera que existe prejuicio. El tercer componente es la separación que ocurre cuando se hacen diferencias entre las personas que cuentan con un atributo de las que no lo tienen. Cuando se cree que hay algo malo en las personas se atribuye a que ellos son quienes están mal y este acto se considera como algo normal. Se crea una barrera entre ellos (las personas con obesidad) y el nosotros (personas con peso normal). En el cuarto, las personas que han sido etiquetadas con atributos negativos experimentan la pérdida de estatus social, lo cual, los pone en un estado de exclusión y desigualdad. El quinto elemento del estigma es la discriminación, en la cual a las personas con una característica que ha sido socialmente desvalorizada se les limita el acceso al poder social, económico y político. Mientras que los estereotipos positivos generan o propician un trato con privilegio a quienes presentan esos rasgos culturalmente sobrevalorados. Ambos procesos dan pie a la creación de desigualdades sociales, limitando el éxito a las personas estigmatizadas en diversos ámbitos de la vida cotidiana (laboral, social, económico, familiar, entre otros) (1).

De acuerdo con lo anterior, el estigma es un conjunto de creencias y actitudes negativas hacia las personas que no encajan con las expectativas socialmente creadas y se manifiesta mediante, estereotipos, prejuicios y discriminación. El estigma depende del contexto, es decir, varía entre culturas, momento histórico y lugares.

Goffman (2) identifica tres tipos de estigma: “relacionado con el cuerpo”, “características del carácter individual” y “el estigma relacionado con el origen, religión o etnia”. El primero hace referencia al aspecto físico en el que se encuentra el peso que no entra en los ideales de belleza (i.e. cuerpos con bajo peso, con sobrepeso u obesidad) y es en el que se enfoca este trabajo.

En México, en los últimos años han aumentado el número de personas con sobrepeso y obesidad. En 2016 en los adolescentes la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en mujeres fue de 39.2% y 33.5% para los hombres. En personas adultas la prevalencia

combinada de sobrepeso y obesidad fue de 75.6% para las mujeres y un 69.4% en los hombres (3).

En este contexto de incremento de peso en la población mexicana debe reconocerse la existencia de estigma asociado al peso corporal. El sobrepeso y la obesidad son de las condiciones más estigmatizadas (4, 5) (6). Dentro de la poca documentación que se tiene sobre esta forma de estigma en México, se sabe que, en 2017, 29% de los adultos mexicanos reportaron haber sido discriminados por su peso o estatura (7). Asimismo se reportó que una cuarta parte de niños de México (23.5%) han tenido al menos una experiencia relacionada con la discriminación durante el último año y que el 41% de los casos fue por peso y estatura (8). En adolescentes no se tienen datos concretos de discriminación recibida por el peso corporal, sin embargo, es probable que en algún momento de su vida podrían ser víctimas de discriminación (e.g. ser devaluados personal y socialmente) (9); lo anterior considerando que existe un estereotipo y actitudes negativas generalizadas hacia las personas cuyo cuerpo no corresponde a los estereotipos de belleza impuestos y aceptados en la sociedad (e.g. cuerpos delgados con musculatura) (6). Esto es preocupante porque además de conducir a la discriminación, los estereotipos y las actitudes negativas pueden conducir a agresiones físicas, verbales o psicológicas (10). Particularmente, se ha encontrado que existe una actitud anti-sobrepeso que se manifiesta en comportamientos discriminatorios en los diferentes contextos (6) por ejemplo en la familia, en la escuela y en la atención médica (11).

Dentro de los prejuicios que se han documentado hacia las personas que no entran en los estereotipos de cuerpos atractivos están los siguientes: son poco atractivas, de carácter defectuoso, flojos, tontos, inconscientes, que son irresponsables y que de manera voluntaria pueden modificar su peso (4) (12). Particularmente, se ha reportado que las personas con obesidad son catalogadas como irresponsables, inconscientes o que no hacen algo por cambiar su condición física orillando a comportamientos que atentan contra la calidad de vida, tales como: trastornos de alimentación, depresión, aislamiento, baja autoestima, ansiedad y una percepción inadecuada de la imagen corporal (13). Por tanto, el estigma y prejuicios de la obesidad conducen a una identidad social de vulnerabilidad a la que se suman problemas psicológicos, económicos y sociales.

Por lo anterior, es imprescindible tener un acercamiento a la construcción de estereotipos y prejuicios en relación con el peso corporal en nuestra población. La adolescencia es particularmente importante porque esta etapa de la vida se caracteriza por grandes cambios

y la formación de una identidad, carácter y pensamiento crítico. Hasta nuestro conocimiento los estudios en adolescentes que se tienen disponibles son escasos o de tipo cuantitativo (4, 12, 13), lo cual implica que los investigadores presentaron categorías predeterminadas (i.e. posibles etiquetas sociales que se tienen de los cuerpos que no encajan con los ideales de belleza socialmente aceptados) para la identificación de estereotipos al encuestar a sus participantes y este aspecto en sí mismo puede representar un sesgo (4) ya que bajo esa metodología no se podrían evocar todas las etiquetas que los adolescentes observan en el entorno. Buscando superar dicho sesgo en el presente trabajo, de orden cualitativo, se indagaron mediante entrevistas a profundidad las etiquetas con las que los adolescentes construyen los estereotipos relacionados al cuerpo. Además, a diferencia de otros estudios, se reportan, las etiquetas que se les han otorgado a las personas muy delgadas y que tampoco entran en los estereotipos aceptados como el ideal de belleza.

## II. ANTECEDENTES

### **Estereotipos, atributos y etiquetas sociales.**

La asignación de etiquetas o atributos negativos son fundamentales para creer que las personas que han sido etiquetadas son diferentes a las demás. Asimismo, cuando se cree que hay algo malo en las personas se atribuye a que ellos son quienes están mal y este acto se considera como algo "normal". Se genera una necesidad de crear y separar grupos para diferenciar el "ellos" y "nosotros" (1). Los estereotipos negativos estimulan los prejuicios y un trato negativo hacia las personas estigmatizadas. Mientras que los estereotipos positivos generan o propician un trato con privilegio a quienes presentan esos rasgos culturalmente sobrevalorados. Ambos procesos dan pie a la creación de desigualdades sociales, limitando el éxito en diversos ámbitos de la vida cotidiana (laboral, social, económico, familiar, entre otros) (2).

El autoconcepto es la forma en que las personas se perciben a sí mismas, es decir, "un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refieren al sujeto. Como ejemplo de estas percepciones citemos: las características, atributos, cualidades y defectos, capacidades y límites, valores y relaciones que el sujeto reconoce como descriptivos de sí mismo y que percibe como datos de su identidad"(14). El autoconcepto forma parte de la identidad social, la cual se define como "el conocimiento que posee cada persona de que pertenece a un determinado grupo social junto a la significancia emocional y el valor que tiene para cada persona y que le otorga a la pertenencia". Cuando se trata de categorizar o etiquetar a una persona en términos de diferencias con otras personas se genera el proceso de personalización (6).

La autoestima se refiere a la valoración y apreciación que se tiene de sí mismo o las características que lo identifican y que implica emociones, pensamientos, experiencias, actitudes y sentimientos que las personas tienen a lo largo de su vida. Esta valoración se va desarrollando con el paso de los años gracias a las interacciones de las personas con otras personas. La autoestima se va creando con el afecto y reconocimiento que nos asignan las demás personas (principalmente personas significantes en nuestras vidas), para sentirnos satisfechos con lo que somos, hacemos, decimos o pensamos (15).

Normalmente se suelen relacionar los conceptos de autoestima y autoconcepto, los cuales tienen grandes diferencias. Es cierto que uno puede derivar de otro, pero como se describió

anteriormente, el autoconcepto implica una construcción mental sobre como cada persona se percibe y describe ante los demás, es una idealización y relaciona al “yo” de cada persona. En cambio, la autoestima es la evaluación que se logra del autoconcepto y de los sentimientos que tiene cada persona sobre sí misma, en otras palabras es la valoración sobre el “yo” y se verá afectada por el contexto de cada persona (14,15).

El desarrollo de la autoestima es diferente en cada etapa de la vida y en el caso de la adolescencia, la autoevaluación se vuelve más cognoscitiva debido a que se basa en una comprensión más objetiva y crítica del “yo”. Los adolescentes se identifican con un “yo” al que aspiran en convertirse, en un ideal, que se caracteriza por ser aceptado y que los valoren. El pensamiento anterior esta influenciado por el contexto en el que se han desarrollado, las características personales de cada uno y el ideal al que quieren llegar (6). A medida que los adolescentes se preocupan por como son percibidos por los demás, tienden a tomar actitudes que los hagan encajar en los diversos grupos y categorías que se han creado a través de los años y que se mantienen en un constante cambio. Dichas actitudes pueden ser desde la amabilidad hasta la agresividad (dependiendo a que aspiren convertirse) (10). La intensidad del estereotipo y actitud negativa de los adolescentes va cambiando con la edad y se relaciona con el desarrollo cognitivo.

Se ha reportado (2), que los niños y adolescentes suelen ser más crueles en la manifestación del prejuicio (representado por burlas y agresiones), en comparación con los adultos que suelen ser más sutiles. El desarrollo cognitivo hace que los adolescentes usen más etiquetas para describirse a sí mismos y diferenciarse de los demás. Asimismo, las opiniones de sí mismos influye en el comportamiento y en la forma en la que reconocen los sentimientos, actitudes y pensamientos. En el caso de la adolescencia se caracteriza por un proceso de identificación-diferenciación, el autoconcepto se ve afectado por el desarrollo del pensamiento crítico y tienen una mayor consciencia de los efectos que puede tener su forma de actuar (15).

La autoestima suele tener una baja general alrededor de los 12 años y dos años más tarde vuelve a subir. Se ha relacionado que las interacciones sociales de los adolescentes con un entorno y contexto positivo hacen que la autoestima aumente y con ello las autoevaluaciones y descripciones (autoconcepto) sean mayormente favorables (10). Harry Stack Sullivan introdujo el término *significant other* (persona criterio) para referirse a aquellas personas cuya evaluación de sus conductas y actitudes el individuo mantiene en alta estima y tiene un papel de suma importancia en la vida de las personas. De acuerdo

con lo anterior, cuando las relaciones y opiniones de padres, amigos, maestros o de alguna persona que tiene un valor en la vida de los adolescentes son positivas, se asocian con estimaciones más altas de autoestima (16).

Los adolescentes se dan una evaluación de sí mismos constantemente, para ello es imprescindible las relaciones y el contexto en el que se estén desarrollando (escuela, familia, social, deportes, etc.). Para los adolescentes es de suma importancia sentirse apoyados, queridos, respetados y aceptados por sus compañeros y con ello lograr un sentido de pertenencia e identidad. La popularidad percibida es otro concepto fundamental para los adolescentes, pues tiene que ver con la “calificación o las etiquetas” que les han sido asignadas por los demás y con ello generar un prestigio ante sus compañeros (2,6,10).

Para que ocurran los estereotipos y prejuicios se necesita la interacción entre el perceptor y el receptor, dicho en otras palabras es necesario involucrar dos grupos (el estigmatizado y el no estigmatizado) y la reacción de los grupos para crear una retroalimentación (2). Además el estigma se asocia con competencia y poder (es imprescindible tener poder de cualquier tipo para estigmatizar grupos sociales) (1).

Se ha estudiado que la autoestima de las personas tiene relación con el valor positivo o negativo asignado en el grupo al cual pertenecen (2). Los estereotipos contribuyen a que las personas estigmatizadas sean evaluadas negativamente y con ello a través de experiencias y del tiempo, se confirmen los comentarios que dicen de ellos (1). Esto se desarrolla más en la siguiente sección.

### **Consecuencias del estigma relacionado al peso corporal**

El estigma que se tiene hacia el peso corporal conduce a una identidad social de vulnerabilidad a la que se suman problemas psicológicos, económicos y sociales puesto que en muchas ocasiones orillan a comportamientos que atentan contra la calidad de vida, tales como: trastornos de alimentación, depresión, aislamiento, baja autoestima, ansiedad y mala imagen corporal (9).

Generalmente las personas que se ubican en un grupo estigmatizado auto vigilan su comportamiento y las actividades que realizan en general. Asimismo, se genera una preocupación por el cómo deben comportarse ante los diversos contextos. Lo anterior provoca que limiten diversas actividades en la vida cotidiana y la forma de interactuar y comportarse con los y las demás (2).



Es importante señalar que los adolescentes atraviesan múltiples cambios en esta etapa de su vida, y que al igual que el estigma pueden afectar en su desarrollo en general, tales cambios son: la inestabilidad de las amistades, transiciones biológicas, psicológicas, cognitivas, emocionales, etc. Por toda la complejidad que comprende esta etapa, es imprescindible señalar las consecuencias que genera el estigma (10).

### **III. OBJETIVO GENERAL**

Explorar la experiencia de adolescentes de dos secundarias de la Ciudad de México respecto a las valoraciones expresadas en el ambiente escolar sobre el peso corporal

#### **Objetivos específicos**

- Conocer las expresiones sobre el peso corporal de los adolescentes de la Ciudad de México
- Elaborar un artículo como producto final que hable sobre el estigma del peso corporal en adolescentes.

#### IV. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de carácter cualitativo que tuvo como orientación metodológica el análisis de contenido (17). Para el análisis se tomaron en cuenta datos de 26 entrevistas realizadas a adolescentes procedentes de dos secundarias de la Ciudad de México en el periodo de julio y agosto de 2016. Los adolescentes fueron elegidos al azar y contó con la participación de 15 hombres y 11 mujeres con un rango de edad de 12 a 16 años. Los participantes estudiaban en dos escuelas, una privada ubicada en la colonia Ex hacienda Coapa en la alcaldía Tlalpan (n=9) y la otra era pública y se ubicaba en la colonia Santa Martha de la alcaldía Iztapalapa (n=17). Participaron adolescentes con peso normal (n=9), sobrepeso (n=14) y obesidad (n=3).

Las entrevistas se llevaron a cabo dentro de las escuelas y se dividieron en dos partes. En la primera parte se les pidió a los adolescentes comentar sobre experiencias de acoso y discriminación en el entorno escolar ya sea propias u observadas para que posteriormente se indagara la discriminación asociada al peso corporal. La segunda parte de la entrevista consistió en mostrarle a los adolescentes un conjunto de nueve siluetas antropométricas tomadas del estudio de Colleen y colaboradores (17). A partir de las siluetas se pidió que respondieran las siguientes preguntas: “para la mayoría, ¿cuál sería lo/la más bonito/bonita?; “para ti, ¿cuál sería lo/la más saludable?”; “para ti, ¿cuál sería lo/la más bonito/bonita? ;“¿dónde crees que te ubicas?”, “¿dónde te gustaría ubicarte?;“¿qué se gana/pierde a ser delgado/gordito en la escuela? A partir de la respuesta de estas preguntas se les pidió a los adolescentes que elaboraran sobre la misma. Todas las entrevistas fueron grabadas y transcritas en un procesador de texto.

Las entrevistas fueron analizadas en el programa NVivo versión 1.5.1 siguiendo procedimientos del análisis de contenido (18). El primer paso consistió en hacer una lectura general de todas las entrevistas. Posteriormente a cada verbalización que dieron los adolescentes se le asignó un código para describir su contenido. A partir de esta codificación se obtuvo un libro de códigos. Los códigos fueron agrupados en función de su similitud para identificar el contenido del estereotipo en el cuerpo ideal de belleza, contenido del estereotipo en adolescentes con cuerpos grandes y el contenido del estereotipo en adolescentes con cuerpos delgados. En cada grupo se dividieron las verbalizaciones en los siguientes subtemas: lo que reflejan, atributos y lo que se ganan.

Se realizaron sesiones semanales en las que se presentaron las temáticas identificadas y las verbalizaciones que estaban incluidas en cada una de ellas. Cuando existieron discrepancias se discutió hasta llegar a un consenso. Esto se realizó como parte de las estrategias para garantizar el rigor en el análisis.

## **V. ACTIVIDADES REALIZADAS**

- Revisión bibliográfica de artículos relacionados al estigma por peso corporal.
- Revisión bibliográfica e introducción al análisis cualitativo.
- Redacción de un marco teórico y supuesto.
- Escucha y transcripción de las entrevistas a un procesador de palabras.
- Curso de introducción al programa NVivo 1.5.1.
- Elaboración de un análisis de contenido de cada una de las entrevistas.
- Búsqueda de literatura sobre hallazgos relacionados con el tema.
- Elaboración de un artículo científico.

Cada semana se llevó a cabo una reunión vía zoom con los asesores para mostrar los avances y aclarar dudas sobre el análisis de contenido.

## VI. OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS

<b>Objetivo general</b>	<b>Metas alcanzadas</b>
Explorar la experiencia de adolescentes de dos secundarias de la Ciudad de México respecto a las valoraciones expresadas en el ambiente escolar sobre el peso corporal	100%
<b>Objetivos específicos</b>	
Conocer las expresiones sobre el peso corporal de los adolescentes de la Ciudad de México	100%
Elaborar un artículo como producto final que hable sobre el estigma del peso corporal en adolescentes de la Ciudad de México	100%

## VII. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En el análisis de las transcripciones se identificó que era posible agrupar en tres bloques las perspectivas de los adolescentes. El primer bloque se refiere al estereotipo del ideal de belleza, el segundo al estereotipo del sobrepeso u obesidad y el tercero corresponde al estereotipo de la delgadez. Los comentarios negativos sobre el sobrepeso y obesidad fueron 64 y de la delgadez se evocaron 29.

### ***Estereotipo del ideal de belleza***

Para los adolescentes las siluetas 3, 4 y 5 se consideraron en la mayoría de los casos como las más atractivas o bonitas. Lo que implicaba que no se tiene que ser “ni flaco ni gordo”. Esto lo asociaron con mejor condición física, mejor salud, mejor autoestima, con tener una buena alimentación, que se cuidan por mantener el peso y hacen ejercicio, son más “intelectuales”, tener un mejor aspecto físico o más atractivo, tienen mayor oportunidad de conseguir novia o novio, que el cuerpo va acorde con el que los medios de comunicación muestran.

*La mayoría preferiría el 5 porque no esta ni tan flaco ni gordo (...), no tendrías muchos defectos, o sea en educación física correrías bien porque no estas ni flaco, ni gordo y para comer sería que tienes una buena nutrición, sería todo, estas bien (participante 20).*

*Porque no por el hecho de que este muy delgada entre comillas quiere decir que es una persona sana. Entonces yo creo que una persona que está en su punto medio que está en su peso y que tiene ahora sí que hablando en cuestiones, no sé, médicas, biológicas, a lo mejor y no tienes el peso más como este, por ejemplo el primero, pero tienes el peso por ejemplo del número 3, pero tienes todo lo necesario para hacer tus actividades y te sientes bien (participante 4).*

*La 3 ¿Por qué la 3? Pues porque esta en un estado medio, ni esta, ni muy flaca, ni muy llenita (participante 17).*

*las flaquititas tienen más, bueno es que yo conozco a amigas que van en otros salones y por lo general son intelectuales (participante 20).*

4 o 5 ¿Por qué? Porque aquí se ve que son los más saludables porque no están ni muy gordos ni muy flacos (participante 16).

La 4 eso es para ¿Por qué? Este porque, se ve más cómo, este se ve como que, como que este, pues se ve mejor, que las demás Mejor, que para, se ve mejor ¿De qué forma? En el aspecto físico (participante 14).

Porque se ve más bonito el 4 y me gustaría así quedar. Más bonito, ¿Más bonito en que sentido? Pues en las piernas, en el cuerpo y en todo (participante 18).

Digamos 4 ¿no? este ¿no? es una salud porque no estas ni muy flaco ni muy gordo (Al explicar que de bueno hay en la figura 4), o sea estas al limite o sea tampoco vas a tener dietas y estar al limite, pero ni estas ni muy flaco ni muy gordo (participante 16).

Porque como no esta ni entre gorda ni flaca, y pues si porque lo ven por su figura (participante 22 respondiendo a la pregunta de por qué es la figura que seleccionó como la más atractiva- figura).

Si esta en una estatura normal esta delgado y ya (participante 25 refiriéndose a la figura más atractiva que es la 4).

Porque según a los niños, les gustan las niñas delgadas. Porque según son más bonitas así, según ¡este! son se ven ¡este! mejor (participante 18 refiriéndose a la figura 4 como la más atractiva para los demás).

Pues porque así está bien bonita. Porque así está bien. Está mas buena (participante 11 refiriéndose a la figura más atractiva- figura 5).

asi son los estereotipos ves a un modelo, y están en el 3 o casi en el 2, no y pues lo que tienen, o yo pensaría que tienen que es demasiado, que el 2 es no estar bien ya seria estar demasiado flaco no, pero este, pues asi ponen a los modelos a las personas que actúan, entonces, las niñas quieren parecerse a esas personas, que son sus ídolos pero creo que no seria lo mas adecuado, entonces, yo pensaría que estar en un estándar del 3 al 5, bueno del 3 al 6, esta bien no, no mejor del 4 al 6 esta bien, porque ni estas gorda ni estas flaca (participante 8).



*Porque no está tan flaco y tampoco tan gordo. Que este bien en su alimentación, una buena nutrición (participante 1).*

*Para la salud, los dos 4 están en perfección porque se cuidan (participante 13).*

*Que es lo bueno, pus principalmente para mi es estar conforme con mi cuerpo y se que estoy mas saludable, porque si ves del 4 al 3, el 3 esta en una etapa de anorexia, el 4 se ve en un estatus que come bien, hace ejercicio, o sea que se cuida (participante 9).*

*Porque asi me siento bien y puedo comer lo que yo quiero, saludable y no tengo que medirme para no comer (participante 24).*

*que las niñas que hacen ejercicio, las niñas que comen bien, reflejan el cuidado que tienen para ellas (participante 4).*

*Porque simbolizan, yo que se atletismo o algo asi no, que hacen deporte por ejemplo, Atletismo, deporte (participante 6 al responder que a las niñas les gustan más las figuras 4 y 5 de los hombres).*

*Lo bueno de estar en este rango, pues te sientes bien contigo mismo, buena autoestima, haces que los demás se sientan a gusto contigo (participante 8).*

*bueno yo porque pues es como tú salud, o sea tú sabes si la cuidas o no (participante 16 explicando que la figura 4 representa un cuerpo saludable).*

*? Pues porque se ve que el hace más ejercicio (participante 11 señalando la figura 4).*

*yo siento que es más bonito tener, como que es más atractivo una mujer si tiene más figura. Como no flaca (participante 3).*

*La más saludable sería el, pues igual el 4, por lo mismo de ser no, ni flaca, ni gorda (participante 10).*

*Creo que son saludables porque creo que mantienen un peso ideal, Ideal es decir un peso normal (participante 9).*

*Este, para estar más saludable físicamente, correr más rápido, cosas así (participante 14 hablando de las figuras 4 y 5).*

*El 5 porque así deberían tener el cuerpo los niños para tener nutrientes (participante 18).*

*Por comer bien (participante 15 explicando que la figura 5 es un peso saludable).*

*No nada más, por lo de la salud (participante 10 al contestar porque es mejor tener la figura 5).*

*La 4 porque no está tan pasada de peso y no está tan flaca (participante 7).*

*Porque se supone que, el 4 para las mujeres sería el más guapo (participante 10).*

*los hombres buscan como que el estándar no ser tan flacos pero tampoco ser tan gordo, y buscan un punto intermedio y las personas que están en ese nivel se creen mucho tienen, una buena autoestima, entonces por eso creería que sería el más atractivo (participante 8).*

*la más bonita la 4 porque está un poco más flaca, está flaquita (participante 15)*

*Más flaco es mejor se llama a estar más flaca belleza (participante 8).*

*Porque igual tiene un cuerpo como más, ella si lo tiene más, ¿Cómo se llama? Lo tiene bien formado. Lo tiene bien formado, es decir o sea tiene un bonito cuerpo, o sea no está ni muy pasada de peso o muy gruesa, y tampoco está muy delgada (participante 21).*

*Flaquitas, según los niños no tiene nada de pecho o cadera. ¿y Para las más gorditas?(entrevistador) Pues tiene todo en exceso (participante 24).*

Hay algunos aspectos del ideal del cuerpo que difieren de acuerdo con el sexo. En las mujeres este ideal incluye tener un cuerpo acinturado, con caderas más anchas y busto pronunciado. En el caso de los hombres lo que se valora positivo es tener tono y definición muscular.

*la mujer debe de estar más delgada, a lo mejor no marcada no con abdominales ni nada, pero si delgada; en cambio para una mujer lo considera un hombre guapo o lo considera un hombre delgado si tiene abdominales, si tiene ahora que si cuadros y a lo mejor puede estar delgado pero si no tienen eso lo consideran "x" (participante 4).*

*(...)es lo mismo que la 4, nada más que aquí sí está un poquito más flaca (señalando a las figuras 1-3), se le forma como que la figura del cuerpo (se refiere a la figura 4), el pecho (...) de las anchas, del pecho, del trasero ¿no?, (...) entonces se le ve más atractivo por eso (participante 10).*

*Porque se supone que la fisionomía de un hombre sería como con mas, con más volumen, más carne, se fijan más en que tengan más cadera, más glúteos, más fuerza (participante 24).*

*Pues no se como que tiene un cuerpo un poco más definido Un cuerpo más... Definido. Mas, mas formado, o sea más, que se notan más, pues no sé, que se nota, no sé, más corpulento, más...O sea más musculo (participante 21 describiendo como debe ser el cuerpo de los hombres).*

*Porque, quieren alguien delgado pero musculoso, y de alto, y no se . Delgado, musculoso, alto eso (participante 5 describiendo como es que las mujeres prefieren a los hombres).*

Estos estereotipos los adolescentes los usan para evaluar a las personas de modo tal que quien no se ajusta a ellos se considera que tienen más defectos o tiene un "problema de alimentación o peso".

*Pues yo digo que también sería el 4 porque, si estaría por aquí sería como empezar a estar a tener un problema de, o sea como empezar a tener un problema ya de peso, y estar acá, también sería tener un problema de peso pero, de peso muy bajo (participante 21 explicando porque la figura 4 es la más saludable).*

*Porque más que nada, no tendrías muchos defectos, o sea en educación física correrías bien porque no estas ni flaco, ni gordo y para comer sería que tienes una buena nutrición, sería todo, estas bien (participante 20).*

*Si es importante porque finalmente, es tu único cuerpo y lo tienes que cuidar ¿no?, pero también digo no te puedes ir a los extremos porque ya entrarías a una adicción de tu peso (participante 4).*

*Mas saludable, yo pensaría, pues el 4, el 5, porque pues si estas gordo pues, el simple hecho de tener obesidad no es estar saludable el estar demasiado flaco por ejemplo a este nivel, yo pensaría en una enfermedad (participante 8).*

*el 5 pues es un estándar estas bien de salud y puedes hacer cosas, el 6 a lo mejor esta un poco mas pasadito de peso no , pero este simplemente esta bien pero no tiene problemas de sobrepeso, comen bien no se la pasan comiendo (participante 8).*

*La 4 y la 5 porque igual son las más saludables y porque no están ni flacas. Yo digo que se ven mejor porque, porque no tienen problemas de comida, ni problema de anorexia o bulimia, o sea que están bien (participante 16).*

*Porque no tiene problemas por así decirlo de obesidad, y tampoco esta tan flaquita (participante 6 refiriéndose a la figura 4).*

*(entrevistador ¿y cual es problemas de estar muy rellenitos?) Pues no lo se pero, no lo se. Solo podemos decir que es un problema, ¿no? (participante 6).*

Quien no cumple el estereotipo de belleza se identifica que tiene un problema, algunos adolescentes mencionan como problemático las consecuencias en la salud (lo cual se describe más adelante), otros adolescentes también consideran como problemático otras evaluaciones que no se relacionan con la salud o el maltrato que se reciben cuando no entra al ideal de belleza.

Los adolescentes son conscientes que este ideal de belleza se utiliza para evaluar a las personas y en función de ello recibir un trato positivo, como el que no los molesten, no los excluyan, no recibir burlas, que las personas los quieran y la autoaceptación.

*A casi nadie le gustan los gorditos. Bueno creo que toda la gente está basada en todos los estereotipos que han puesto en la tele, ¿no? De que delgadita y muy bonita y güerita y así, o delgadito, fuerte, musculoso y así. Estar delgada sería estar bonita, estar delgado sería estar bonito (participante 1).*

*Pues para sentirme cómoda conmigo misma. Sé que dicen que tienes que estar cómodo como tu estés pero igual se siente la presión de ser así. La presión que viene de los amigos o de los medios (participante 5 al explicar que le gustaría tener la figura 5).*

*A un gordito que no, uno que estuviera llenito pero que no estuviera tan gordo, o sea que tuviera peso normal, regular (el entrevistador pregunta si con esas características la gente se burlaría) yo diría que no (participante 26).*

*Sí porque así ya no me molestarían y no me harían lo que me hacen (participante 13 cuando le preguntan si le gustaría cambiar su aspecto físico al de la figura 4).*

*Como que me vean más y todo eso. Que juegan más conmigo (participante 19 explicando las ventajas de estar en la silueta 4).*

*Pues supongo que, porque así son los modelos, así es como nos dicen que es la belleza, es lo que todos quieren ser todos quieren ser así. Los modelos de ropa, no sé, pues si como de ropa, las revistas como revistas, comerciales de tele, entonces, si siempre salen las mujeres como así que tienen este físico, ¿no?. Los medios harían que la mayoría encuentre eso atractivo (participante 5).*

*Pues ellas, la mayoría piensan que al tener bonito cuerpo, piensan que ya todos los niños se van a fijar en ellas (participante 16 al tratar de explicar que se ganan las mujeres con tener la figura 4).*

*Por el deporte, pero como me gusta el deporte no me obligaban a estar flaco, no me metí al deporte porque quería estar flaco, sino porque me llamaba la atención jugar y como jugué un año en el trascurso de segundo a tercero, ya no me decían apodos (participante 26).*

*no quería comer pizza, porque estaba a dieta ¿no?, entonces pues siento que mas saludable porque, las mujeres en este rango se cuidan mas porque, asi se quieren mantener (participante 8 refiriéndose a las figuras 4 y 5).*

*Porque yo digo que la miran más (participante 19 refiriéndose a la figura 4).*

*La 4 porque los niños no las prefieren no tan flacas, la 4 esta flaquita y la 5 ya esta un poquito gordita, y la 4 esta bien, o sea los niños la prefieren flacas (participante 20).*

### **Estereotipos de obesidad**

Los adolescentes relacionaron con tener sobrepeso u obesidad a partir de la silueta número 6. Los atributos asociados con estas condiciones fueron: que son flojos, se descuidaron, comen mucho y mal (comida chatarra), tienen mala condición física, no son personas sanas, son poco atractivos están deprimidos, no consiguen pareja y que se ven chistosos.

*Y si estas muy gordita puede ser que necesites alimentarte sanamente, porque si, no engordas nada más porque si, sino porque comes mucha chatarra o no tener una dieta más saludable (participante 17).*

*(las) niñas gorditas (...) se ven chistosos cuando tienen que correr (participante 20).*

*Pus yo diría que no hacen ejercicio y que no se alimentan bien (participante 20).*

*Porque sería que comen mucho, demasiado que no hacen ejercicio que eso te dañaría la salud (participante 10).*

*Porque comen comida chatarra (participante 11 señalando que las figuras 7,8 y 9 no son saludables).*

*Los problemas de salud para los más gorditos serían que comen comida chatarra (participante 11).*

*A veces es problema de salud pero otras es más por depresión. Entonces si están deprimidas también dejan de cuidar otros aspectos. Entonces eso no hace lucir su cara aunque tenga más masa o su interior (participante 7).*

*Y los más gorditos siento que se descuidaron. Y a veces reaccionan agresivamente porque piensan que los van a molestar siempre (participante 7).*

*Le dice que porque no hacen actividad física, pero ellos le dijeron, es que yo me siento mal, y así, es que me duele el pie y ya y nada más están así todo el tiempo (participante 25).*

*Pues porque casi no corre, pues y cuando corre mucho pus se empieza a cansar muy rápido (participante 12).*

*Los gorditos casi no aguantan. (entrevistador, ¿No aguantan qué?) El peso. No pueden caminar casi, no pueden correr (participante 15).*

*por lo tanto le da más condición y no ha de comer tanta chuchería o cosas como, solo lo que su cuerpo lo requiera, lo que necesite (participante 20 refiriéndose a las figuras que no representan sobrepeso).*

*Por ejemplo el que esta gordito puede mirarse en el espejo y puede sentirse mal por el peso que tiene (participante 23).*

*Pues para moverse, pues ya ve cuando uno esta muy gordito, luego no se para ni se puede mover muy bien (participante 22).*

*Porque (un cuerpo que corresponde a la figura 6) les puede hacer daño y yo no lo considero como atractivo. En las escuelas, es que eso no le gustan a los chavos, las chicas gorditas. Es poco probable como que alguien pues diga “ah es que me gusta ella”, siempre son como las más flacas (...) (participante 3).*

*A las gorditas como que la ven más feas por su peso. O sea se fijan más en su peso que en sus sentimientos (participante 26).*

*No se me hace como atractivo (participante 3 refiriéndose a las figuras 7 y 8).*

*es un poco lleno un poco gordito y usa lentes y este, desde el año pasado lo molestaban muchísimo, (...) este año le intento pedir a una niña, pero la niña le dijo que no, y después lo molestan todo el tiempo con que lo batearon, no lo querían, no le gusta (participante 8).*

*Por ejemplo de la 6 a la 9 por ejemplo no se visten tan bien, no pueden lucir a lo mejor su rostro y pues ellos no lo ven así (participante 7).*

*Y para los mas gorditos serian tener problemas de tiroides, yo también, se asocia bueno yo creo, con la tristeza y la ansiedad por comer, entonces yo diría que por eso (participante 6).*

Los adolescentes identifican que para dejar de ser “gordos” deben empezar a “cuidarse”. Para ello deben modificar su alimentación, comer menos y hacer ejercicio.

*si quieres dejar de estar gordo, si te comías digamos 10 tacos, te comes 5, o cambias tus bebidas, si tomabas refresco, ahora tomas agua, agua de sabor o así y también hacer ejercicio porque digamos, hay algunas que van a zumba, pero digamos de que sirve que vayas a zumba te da pena y no lo haces bien, entonces la zumba no te está haciendo el efecto (participante 16).*

*Tampoco estoy diciendo que estoy muy gordo, o sea tal vez este gordo pero yo si me lo propongo yo puedo cambiar de peso pero yo sé que no está en dietas está en mí. Digamos si yo como muchas dietas pero yo como mucho más entonces no van a funcionar esas dietas, entonces yo tengo que hacer más ejercicio, yo tengo que, lo que como, comer menos, no comer tanto (participante 16).*

Los adolescentes tienen algunos conocimientos sobre enfermedades que están relacionadas al sobrepeso y obesidad, lo cual, para algunos eso sería lo “malo” de tener un mayor peso. Las enfermedades que los adolescentes identificaron son: diabetes, hipertensión, riesgo de infartos y problemas articulares, además de disminuir los años de vida.

*yo creo que sería lo que se llama obesidad, problemas cardiacos, colesterol alto y de ahí partimos por lo fisiológico los problemas de las rodillas y otra serie de cosas, precisamente con el peso (participante 4 al responder cuáles son los problemas de salud.*

*Pues, tener el sobrepeso tendrías la hipertensión, bueno la, hipertensión arterial, también, este el colesterol muy alto y algún peligro de infarto, y también podría ser que desnutrición (participante 21)*

*Puede sufrir una enfermedad si está más gordito. Enfermedad del gordito que tenga obesidad, sobrepeso (participante 12).*



*sí es gordo empiezan a dañar su salud del 7, 8 y 9 pues, diabetes y sobrepeso (participante 9).*

*Bueno hay personas que están gordas que tienen diabetes pero hay personas que están gorditos pero muy saludables o sea ya son sus características o sea comen regularmente pero esta muy sanos, no tienen la enfermedad de diabetes, pero hay muchos gorditos que tienen la enfermedad y no están saludables (participante 25).*

*Yo digo que como el 9 pues como comen mucha grasa y eso pueden tener un poco menos de vida (participante 19).*

*Y si fueras una persona gordita eso es lo positivo pero lo negativo, sería que hay una enfermedad que te dan exactamente por eso, obesidad o incluso te puedes morir, por tener sobrepeso, eso sería lo malo (participante 16).*

*porque se puede generar diabetes, o cosas así (participante 14).*

*Yo creo que te puede dar más cosas como diabetes o algo así (participante 3).*

*(entrevistador, ¿qué consecuencia tendría eso en la salud?) Sobrepeso, como se llama, diabetes (participante 17).*

*Aja, porque aunque no es bueno pensar que si no estás como el 4, seas fea, es no solo del físico, es como si estas más gordito, puedes enfermarte de problemas cardiovasculares, o así es lo que creo que la gente debería de intentar quitarnos. No tanto quiero estar flaca para que le guste a la gente, es más quiero estar flaca o flaco. Para que estar más delgada para poder ser saludable, para poder no tener problemas de salud (participante 5).*

*Obesidad, sobrepeso a lo mejor diabetes (participante 7).*

*Pues sobrepeso, obesidad, pueden causar la diabetes (participante 24).*

Los adolescentes son conscientes de que un cuerpo grande se valora de forma negativa y se utiliza para evaluar a las personas y a su vez justificar tratos diferentes, tales como: la exclusión, molestar o simplemente hacer que las personas se aíslen.

*Se molestaban mucho de cómo se veía la gente, me acuerdo que en el recreo nadie comía porque si en todos te veían como fueras gordo, y se burlaban, entonces digo, nos escondíamos en los salones con una amiga para comer porque nos daba hambre. Todos ahí estaban muy flacos y los que no, si recibían mucha burla (participante 5) (ejemplo de estigma internalizado)*

*Yo digo que pues depende que una persona los vea porque si estas gordito te empiezan a criticar (participante 25).*

*Porque en lugar del 5 para arriba como que he visto que mucho los insultan (participante 13).*

*Que alguien le haga bullying porque él está flaco, no. Solo afecta a los más gorditos, no los más flaquitos (participante 3).*

*Si, por que se ha dado el caso de que hay personas morenas pero de peso normal pero a esa persona no le hacen burla (participante 26).*

*Muchos compañeros son como que gorditos, pero si llegan a un numero 7 se burlan mucho, del 6 no pasa pero del 7 si pasa (participante 9).*

*Por lo que he visto que a los gorditos los molestan mucho (participante 13).*

*(entrevistador, entonces ¿cuál sería lo malo a estar gordita?) Que estar discriminada por su cabello, por lo gordita y por su forma de vestir (participante 15).*

*Aunque de hecho, estar flaco no se burlan tanto, pero cuando esta muy gordito si (participante 16).*

*Que las molesten. Que las molesten por ser gorditas (participante 11).*

*Se reirían si estas más gordito (participante 18).*

*lo malo para los mas gorditos en la escuela, que les hicieran burla, seria lo peor (participante 22).*

*Pues, que serían rechazadas, por otras personas (participante 22).*

*Que no estén tan gordos y tampoco tan flacos, pues que tienen más que los flacos? Allí siento que los hacen más bullying en cuestión de los hombres creo que son a los más gordos que a los más flacos (participante 23).*

*como te ve la gente por ejemplo hay bullying para esos tres particularmente (participante 11 hablando de la figura 7,8 y 9).*

*Pues no, quería ser más social, cuando era más chiquito si era más antisocial, pero ahorita quiere ser más social pero hace muchas cosas o cambia su manera de ser para sentirse en parte de un grupo, para que lo acepten pero aún esta excluido (participante 7 refiriéndose a un compañero que tiene un cuerpo grande).*

*está excluido yo creo que por el peso (participante 9).*

*Se autoexcluyen ellos, para que no sientan las burlas, para que no se sientan más lastimadas (participante 26).*

Los adolescentes tienen establecido el estereotipo de belleza y cuando las personas no entran dentro de estos estereotipos reconocen que las personas con sobrepeso u obesidad tienen menos probabilidad de que los acepten en un noviazgo. Cabe señalar que esto se presenta tanto en hombres como a mujeres.

*Porque es un problema que he notado mucho, a las mujeres llenitas las discriminan y ellas creen que nadie las quiere y cosas así, buscan estar en un rango menor (participante 8) estigma internalizado*

*Las personas (...) que anuncian en la tele que una cosa para adelgazar y el ejemplo que siempre ponen (por) lo general es una mujer. Entonces las mujeres por lo menos las niñas tiene una (...) actitud ya formada, piensan que entre más flaca es mejor (participante 8).*

*Por lo que he escuchado no les gusta que estén gorditas, les gustan que estén flacas y que tengan figuras que no tenga pansa o así (participante 23).*

*Porque hay muchas mujeres que se fijan en el aspecto de peso, hay muchas mujeres que empiezan a discriminar porque esta muy gordito, como queriendo decir que "yo no quiero tener a ese gordito de novio, no quiero que me hagan*

*burla mis amigas". Ellas quieren tener un novio para que digan sus amigas, "no pues esta muy guapo y bien". (participante 26).*

*A Pablo le dicen que no, por lo gordo, que no va a tener novia (participante 26).*

*Las personas más gordas no les gustan, entonces a la mayoría preferirían a la 2 y 3 porque a las niñas no les gustan los hombres más gorditos (participante 22).*

*Porque a la mayoría de hombres no les gustan gordas (participante 26).*

*Porque a casi nadie le gustan los gorditos (participante 1).*

*Date cuenta de que los niños como del 7 a 8, casi no los quieren y quieren a los que están como en el 4. No quieren a los gorditos (participante 19).*

*Las personas piensan que, pues también no se, a la gente les da como, no se, bueno algunas dicen que les da asco a otras como que les da cosa (participante 21 refiriéndose a las personas con cuerpo grande).*

Los adolescentes son conscientes de que existen otras cualidades de que pueden ser objeto de diferenciación o estigma. Cuando comparan tener obesidad con otras condiciones como alguna discapacidad se considera como injusto maltratar a quien tiene la última pero no a quien tiene la primera.

*Porque creo que esto es más serio, de que es que le puede ir peor si le dicen algo a ella, a que si lo dicen a una persona normal. Piensan entonces que es más grave lo que tiene ella. Más grave por ejemplo que ser gordito (participante 3 explicando porque es más grave burlarse de alguien que tiene una discapacidad).*

### **Estereotipos de delgadez**

Los adolescentes describen que los cuerpos extremadamente delgados, ubicados en las figuras 1 y 2, son débiles, no son atractivos porque su cuerpo "no tiene formas" y en general que a las personas tampoco les gusta.

*Porque es muy extremo, ya no es considerada bonita. Que no tengan nada de musculo ya no es atractivo. No tienes como formas (participante 3).*

*Este porque, por lo mismo que lo anterior este, este no está tan así, no está tan a los huesos, no sé, se ve un poco mal (participante 14).*

*Las que son más delgadas porque pues, o sea casi están en muy, muy delgadas no tienen este como se llama hora si que no tienen cuerpo. O sea no tienen formado, bien o como debería ser el cuerpo (participante 21).*

*Luego dicen pues que las delgadas son puros palos, por ejemplo no tienen pompa o así (participante 23).*

*Estar tan flaco pues que no, que los ven muy frágiles. O sea se siente que son muy débiles (participante 21).*

*Cuando es flaco es como que a veces lo ves decaído o débil o así (participante 10).*

Los adolescentes identificaron que una posible causa de la delgadez es porque no comen y por ello no tienen los nutrientes necesarios para tener una mejor condición física y de salud.

*Sería la desnutrición (...), la falta de alguna vitamina, (...)por lo mismo que no, tienen un peso, que deberían, o sea están más bajo el peso que deberían llevar, podría ser que (...), a lo mejor no se estén alimentando bien y (...) tengan después problemas con su digestión o cosas así (participante 21).*

*El 1 se ve como que no come mucho (participante 11).*

*Bueno principalmente lo que a mí me, como se llama, el estar más nutrido influye es que se puede tener un poco más de fuerza, entonces que si yo estoy así obviamente tengo fuerza (participante 21).*

*Pues que te faltan muchas cosas como que no tienes lo nutrientes necesarios y lo mismo que es propicio que te de más cosas (participante 3).*

*Que flaco porque tienes, si te enfermas tienes menos, menos debilidades que los que están más llenitos . Tienes como que menos fuerza para defender tu cuerpo de una enfermedad (participante 16).*

*Pues le dicen que es anémico (participante 12 refiriéndose a la figura 1).*

*Los más flaquitos no pueden vivir más tiempo (participante 19).*

Los adolescentes relacionan a las figuras 1 y 2 con un trastorno de la alimentación (anorexia o bulimia).

*Pues yo creo que no. Pues más que nada es porque la gente piensa que es anoréxico (participante 1).*

*Por ejemplo si tienes anorexia vomita la comida pues, que afecte el cuerpo. Entonces te empiezas a volver más flaquito (participante 1).*

*Podrían ser enfermedades mentales como te decía la anorexia o pues que simplemente, como se dice su anatomía, su física es así no, lo de las glándulas (participante 6).*

*Pus mentalmente, si esta flaco como que empiezan a dañar un poco su salud causaría anorexia y pus si ...bulimia, (participante 9).*

*Mas flaco por ejemplo para la mujer sería (...) anoréxica o bulímica o cosas así. Si es que es muy flaca, muy flaca (participante 10).*

*El 2 porque ya es muy bulímico no, y también porque hay personas que están muy flacas porque no ingieren vitaminas o porque no comen la comida que es, o sea si no tienen (...) su cadena alimenticia muy rígida, o sea ellos nada más comen solo una vez, no comen vitaminas (participante 25).*

*Y las más flaquitas tienen anorexia, bulimia (participante 17).*

*Pero si estas muy flaca te pueden, hay personas que no son muy respetuosas y te pueden tratar de anoréxica y así (participante 17).*

*Pues más que nada es porque la gente piensa que es anoréxico y él dice que no lo es, que solo es así. Y también come y come y pues no engorda.*

*También para que la gente deja de pensar así (participante 1).*

*La gente pone que es un problema, pero no saben porque, pues por ejemplo si he llegado a escuchar que les dicen anoréxico y así, y pues creo que si les duele ¿no? (participante 6).*

*Pues a final de cuentas una persona que se ve demasiado flaca pues, por ejemplo una persona anoréxica, a simple vista no es como decirlo, agradable (participante 8).*

*Pues estar hasta los huesos, yo creo que si algo no, según me han dicho que es un problema alimenticio (participante 14).*

*Y los más flacos tiene problemas de alimentación. Esta bulimia o algo así (participante 14).*

*Porque eso generalmente se llega a eso por dejar de comer, o de por la bulimia. A veces hay gente que nace así pero así es su cuerpo y así están saludables y cada persona tiene una estructura diferente, y cada persona es saludable de diferente forma. Pero igual siento que si estas tan flaca o flaco que se te ven los huesos no creo que sea muy saludable (participante 5).*

Es importante destacar que los adolescentes reconocen que aunque a los demás no se les hace atractivo, no son molestados de la misma forma que las personas con un cuerpo más grande.

*Del 3 al 1, no he visto que los molesten mucho pero tampoco que la gente lo ve bonito (participante 13).*

*Los flacos no están tan excluidos (participante 7).*

## **Conclusión**

Las formas de prejuicio que encontramos fueron agrupadas en tres categorías: estereotipos del ideal de belleza, estereotipos del sobrepeso y obesidad y estereotipos de la delgadez. Respecto a las expresiones del estereotipo del ideal de belleza se resume que: las mujeres deben tener un cuerpo acinturado, con caderas más anchas y busto prominente; en los hombres se destaca como atractivo a quien tiene tono y definición muscular. Estas características coinciden con lo reportado en estudios de análisis de contenido de revistas

para jóvenes y el estereotipo de belleza en América Latina (19, 20). Los adolescentes identificaron que para alcanzar este ideal se requiere alimentarse adecuadamente, hacer ejercicio y “cuidar” su peso. Como se comentará más adelante, esto refleja la creencia de que las personas pueden modificar el tamaño de su cuerpo. Además, los atributos que los adolescentes asociaron con este estereotipo de belleza son positivos: ser atractivo (a), tener mejor condición física, preocuparse por su salud, tener buena salud, ser inteligentes, ser aceptados socialmente, tener mayor oportunidad de conseguir pareja y ser feliz. Quienes no se ajustan a este estereotipo son considerados con más defectos o que tienen un problema de alimentación y de peso, tal como se explica a continuación.

En términos del estereotipo de las personas con obesidad, se puede diferenciar entre lo que se cree que le ocurre o son estas personas, de lo que se cree que promueve esta condición. Los atributos que los adolescentes asociaron con el tener mayor peso son: padecer alguna enfermedad, tener mala condición física, no ser atractivos, ser excluidos, verse chistosos, no van a tener pareja y que deben “cuidarse”. Algunas de las perspectivas de los adolescentes coinciden con el conocimiento médico en términos de que conforme el peso es mayor existe mayor probabilidad de presentar ciertos problemas de salud. Probablemente esto es resultado de las campañas masivas de comunicación y de que dicha información es comentada en espacios como el hogar y la escuela. Sin embargo, otros atributos solo reflejan prejuicios sobre las personas con mayor peso.

Otros atributos negativos también implican lo que se piensa que promueve el sobrepeso y la obesidad: “comer mucho y mal”, así como la falta de voluntad (“se descuidaron”) para hacer actividad física (“son flojos”) y limitar su consumo de alimentos (“comen mucho”). Sin embargo esta es una creencia, ya que sistemáticamente se ha reportado que la pérdida de peso rara vez ocurre (21) incluso cuando las personas realizan dietas restrictivas o incrementan su actividad física (22). Esto se debe a que existen mecanismos biológicos que impiden que se pierda peso una vez que se gana (23). Es decir, esto muestra que difícilmente las personas puedan cambiar de manera voluntaria su peso (24, 25).

Estas creencias sobre la causalidad de la obesidad tienen implicaciones sobre las actitudes hacia las personas con mayor peso. El pensar que a través de una dieta restrictiva y ejercicio una persona puede perder peso facilita la creencia de que cada persona es responsable de su salud. Quienes creen que el peso se puede cambiar voluntariamente tienden a ser personas que tienen mayores prejuicios contra las personas con sobrepeso y obesidad (24). Al respecto se puede notar que un adolescente de nuestro estudio de cierto



modo justificaba la discriminación hacia personas con obesidad al tiempo que consideraba injusta la discriminación hacia personas con discapacidad. Esta diferencia puede atribuirse a la creencia de que el peso es algo que las personas pueden manipular y, por tanto, quienes tienen sobrepeso u obesidad “merecen” el maltrato por no “cuidar” de sí mismos. En cambio, tener una discapacidad es algo que una persona no puede controlar y quien la tiene merece consideración ya que sufre una condición que ella no propicio y que no se puede resolver.

Conviene señalar que, si bien los adolescentes también comentaron estereotipos sobre la delgadez, el número de testimonios y la intensidad de las actitudes negativas fue claramente mayor cuando compartieron sus perspectivas sobre las personas con obesidad. Es decir, tanto el sobrepeso y obesidad como la delgadez, implican un alejamiento del estereotipo del ideal de belleza, sin embargo, el grado de estigmatización es mayor hacia las personas que tienen mayor peso. En encuestas hechas a niños italianos de 5 a 11 años se encontraron tres tipos de peso: delgadez, peso promedio y obesidad, los resultados arrojaron que los pesos que no fueron estigmatizados eran tanto la delgadez como el peso promedio y que la obesidad se consideraba como algo negativo pero lo asociaban con amabilidad y calidez en rasgos de personalidad, a diferencia de nuestros resultados, que en su mayoría se evocaron expresiones negativas (4). En una muestra de adultos canadienses con obesidad (13) las expresiones que recibieron corresponden a lo que encontramos en nuestros hallazgos.

Los adolescentes distinguieron entre delgadez y delgadez extrema. Como ya se comentó, la primera forma parte del estereotipo de belleza. Respecto a la delgadez extrema, los atributos que los adolescentes asignaron fueron: ser débil, tener un cuerpo “sin formas”, no ser atractivos, no comer, tener mala condición física y de salud y padecer algún trastorno de la alimentación. En nuestro estudio, los cuerpos con delgadez extrema tampoco correspondieron al ideal de belleza debido a que “no tienen forma”. Sin embargo, no encontramos bibliografía en la cual esto haya sido investigado.

Otro aspecto importante que destacar son las diferencias por género. Se ha reportado que las mujeres son quienes tienen mayor presión por cumplir con los estereotipos del ideal de belleza, que reciben mayor discriminación cuando tienen obesidad, de modo que tienen menor probabilidad de tener condiciones de vida adecuadas en comparación con los hombres que tienen obesidad (21, 26). En contraste, en nuestras entrevistas no se observaron diferencias claras entre hombres y mujeres. Una explicación de estos

resultados es que en esta investigación se evocaron actitudes hacia el peso presentando figuras de ambos sexos. Otra posibilidad es que durante la adolescencia la apariencia física tiene un peso importante en la formación de la identidad por lo cual no existen diferencias entre sexos. En la literatura se hace énfasis que a diferencia de otras etapas de la vida, en la adolescencia la razón principal por la que se es objeto de burla en la escuela es por el peso y que este acoso es similar en hombres y mujeres (5).

Una fortaleza de nuestro estudio es que a los participantes no se les presentaron categorías predeterminadas de peso (i.e., delgadez, peso normal u obesidad), ni atributos o características predefinidos para describirlas, lo cual podría contribuir a un sesgo en sus respuestas. Es decir, los adolescentes comentaron los términos y descripciones que utilizaban cotidianamente. Por el contrario, una limitación de nuestro estudio es que sólo se hizo en dos secundarias de la Ciudad de México por lo que puede ser limitada su transferibilidad. Otra limitación es que el entrevistador era un estudiante de doctorado de un país diferente al de los participantes, por lo cual no se garantiza la completa familiaridad con la cultura local. Al respecto, mientras se realizó el trabajo de campo existió una supervisión constante del estudiante por parte de uno de los investigadores.

La mayoría de los resultados fueron congruentes con nuestro supuesto, ya que los estereotipos que se manifestaron implican evaluaciones negativas hacia las personas con cuerpos de mayor peso, a la vez que la delgadez es apreciada en términos positivos. Tener un cuerpo fuera de lo “normal” o grande fue considerado como algo negativo como no estar sano, no ser atractivo o verse chistoso. Si bien los adolescentes saben que el mayor peso puede asociarse con mayor probabilidad de enfermar, parece que esta información está integrada a otras creencias no fundadas en el conocimiento (5, 23).

La mayoría de los resultados indican que los estereotipos que se manifestaron implican evaluaciones negativas hacia las personas con cuerpos de mayor peso, a la vez que la delgadez es apreciada en términos positivos. Tener un cuerpo fuera de lo “normal” o grande lo ven como algo negativo como no estar sano, no ser atractivo o ser chistoso. Si bien los adolescentes saben que el mayor peso puede asociarse con mayor probabilidad de enfermar, parece que esta información está integrada a otras creencias no fundadas en el conocimiento (5, 19).

## VIII. RECOMENDACIONES

Los resultados muestran que algunas personas tienen creencias que no corresponden a la evidencia científica. Convendría difundir más el hecho de que las personas no controlan voluntariamente su peso corporal (5), además de que el peso de las personas también está determinado por su ambiente (27).

El estudio muestra que desde la adolescencia ya se ha aprendido el contenido de los estereotipos de belleza, sobre la obesidad y la delgadez. Con diseños cuantitativos (4) se ha demostrado que los niños tienen actitudes negativas hacia la obesidad, convendría explorar el cómo se expresa el estereotipo desde la niñez con diseños cualitativos. En estudios futuros convendría explorar si en otras secciones del país donde la mayoría de las personas tienen otros cuerpos se reproducirían estos resultados. Asimismo se sugiere indagar más sobre el estigma internalizado en la población adolescente ya que podría repercutir en los diferentes contextos de su vida. De igual manera, pese a que en las expresiones de la delgadez extrema no fueron tan negativas como en las de mayor peso, es importante hacer más estudios que hagan énfasis en ellos ya que no se encontró literatura para hacer comparaciones.

## IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol* 2001; 27(1):363-385.
2. Nelson T. *The Psychology of Prejudice* 2nd California, USA: Pearson; 2005.
3. Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda EB, Gómez-Acosta LM, del Carmen Morales-Ruán M, Hernández-Ávila M, et al. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Publ Mex* 2018; 60(3):244-253.
4. Durante F, Fasolo M, Mari S, Mazzola AF. Children's attitudes and stereotype content toward thin, average-weight, and overweight peers. *SAGE open* 2014;4(2): 215824401453469
5. Pont SJ, Puhl R, Cook SR, Slusser W. Stigma experienced by children and adolescents with obesity. *Pediatrics* 2017;140(6).
6. Di Pasquale R, Celsi L. Stigmatization of overweight and obese peers among children. *Front in Psychol* 2017;8:524.
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [sede web] Encuesta Nacional sobre Discriminación ENADIS; 2017 [13 de octubre de 2017; acceso 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadis/2017/>
8. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) [sede web] Discriminación en contra de niñas, niños y adolescentes. Conapred; 2018 [14 de junio de 2021; acceso 10 de febrero de 2022]. Disponible en: [http://sindis.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2021/07/FichaNNA\\_14Junio2021.pdf](http://sindis.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2021/07/FichaNNA_14Junio2021.pdf).
9. Bautista-Díaz ML, Márquez Hernández AK, Ortega-Andrade NA, García-Cruz R, Alvarez-Rayón G. Discriminación por exceso de peso corporal: Contextos y situaciones. *Rev Mex de Trastor* 2019;10(1):121-133.
10. Kuther TL. *Lifespan development: Lives in context* 2nd California, USA: SAGE publications; 2018.
11. Alberga AS, Russell-Mayhew S, von Ranson KM, McLaren L, Ramos Salas X, Sharma AM. Future research in weight bias: what next? *Obesity* (Silver Spring) 2016. p. 1207-1209.

12. Hernández LO, Torres SF, Aguirre MFO, Romero ALS, Granados PSV. Actitudes implícitas hacia la obesidad en adolescentes de la Ciudad de México. *Psicología y Salud* 2015;25(1):15-24.
13. Ramos Salas X, Forhan M, Caulfield T, Sharma AM, Raine KD. Addressing internalized weight bias and changing damaged social identities for people living with obesity. *Front Psychol* 2019;10:1409.
14. Rogers, C. y Kinget, G. *Psicoterapia y relaciones humanas: teoría y práctica de la terapia no directiva*. México: IHPG; 2013.
15. Panesco K y Arango MJ. La autoestima, proceso humano . *Psyconex* [Internet]. 2017 [citado 20 octubre de 2021];(vol 9 no. 14):3–7. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/download/328507/20785325/>
16. Denzin, N. K. The Significant Others of a College Population. *The Sociological Quarterly*, 1966;7(3):298-310.
17. Mayan MJ. Una introducción a los métodos cualitativos. Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales Alberta: International Institute for Qualitative Methodology; 2001
18. Taylor S, Bogdan R, Piatigorsky J. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós Básica; 1987.
19. Gutiérrez Javán G, editor *El apartheid estético y social en México: la dura realidad del joven mexicano frente a la moda*. XXIV Annual ILASSA Student Conference; 2014.
20. Muñoz E. Pensar el cuerpo de las mujeres: cuerpo, belleza y feminidad. Una necesaria mirada feminista. *Soc estado* 2014;29(2):415-432.
21. Fildes A, Charlton J, Rudisill C, Littlejohns P, Prevost AT, Gulliford MC. Probability of an obese person attaining normal body weight: cohort study using electronic health records. *Am. J. Public Health* 2015;105(9):54-59.
22. Heymsfield SB, Harp JB, Reitman ML, Beetsch JW, Schoeller DA, Erondy N, et al. Why do obese patients not lose more weight when treated with low-calorie diets? A mechanistic perspective. *Am J Clin Nutr* 2007;85(2):346-354.
23. Greenway F. Physiological adaptations to weight loss and factors favouring weight regain. *Int J Obes.(Lond)* 2015;39(8):1188-1196.

24. Palad CJ, Yarlagadda S, Stanford FC. Weight stigma and its impact on paediatric care. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes* 2019;26(1):19.
25. Puhl RM, Brownell KD. Psychosocial origins of obesity stigma: toward changing a powerful and pervasive bias. *Obes Rev* 2003;4(4):213-227.
26. Sattler KM, Deane FP, Tapsell L, Kelly PJ. Gender differences in the relationship of weight-based stigmatisation with motivation to exercise and physical activity in overweight individuals. *Health Psychol Open*. 2018;5(1):2055102918759691.
27. Medina F, Aguilar A, Solé-Sedeño J. Aspectos sociales y culturales sobre la obesidad: reflexiones necesarias desde la salud pública. *Nutr Clin y Diet* 2014;34(1):67-71.