

# Las representaciones sociales del cuerpo y las prácticas de autocuidado en jóvenes universitarios

DANIA ORALIA AGUILAR MARTÍNEZ

Se exploraron las representaciones sociales del cuerpo y su relación con la salud y el autocuidado utilizando redes semánticas y un cuestionario semiestructurado en 102 estudiantes universitarios de ambos sexos y nivel socioeconómico bajo. La alimentación, el ejercicio, la higiene y la atención médica son los aspectos más importantes para la salud y el autocuidado. Se destaca que los significados de los conceptos revisados se asocian con estereotipos de género, mismos que se replican en las prácticas de autocuidado. En la medida en que se reconozca que los rasgos y cualidades atribuidos al cuerpo son características humanas, se favorecerá la construcción de significados más adecuados para el autocuidado; además también es importante identificar el carácter intrínsecamente social del cuerpo y la salud al no reducirlo al ámbito individual y físico.

PALABRAS CLAVE: Cuerpo, salud, género, autocuidado, jóvenes

## **Social representations of the body in self-care practices among university students**

Social representations of the body and its relationship with health and self-care were explored using semantic networks and a semi-structured questionnaire in 102 undergraduate students of both sexes and low socioeconomic level. Food, exercise, hygiene and medical care are the most important aspects for health and self-care. It is emphasized that the meanings of the concepts reviewed are associated with gender stereotypes, which are replicated in self-care practices. To the extent that it is recognized that the traits and qualities attributed to the body are human characteristics, the construction of more appropriate meanings for self-care will be favored; furthermore, it is also important to identify the intrinsically social nature of the body and health by not reducing it to the individual and physical condition.

**Keywords:** Body, health, gender, self-care, youth

## Introducción

Estudiar las representaciones sociales del cuerpo permite una aproximación a la complejidad de los procesos vinculados a las problemáticas de salud. Desde una perspectiva psicosocial se consideran no sólo los factores inmediatos que subyacen a dichas problemáticas, sino además la relevancia de los significados que las personas atribuyen a la salud y el cuerpo, así como su relación con las prácticas de autocuidado que inciden en sus condiciones de salud. Al reconocer que el cuerpo está cargado de significados que son construidos socialmente, es posible conocer los modos de pensar, de actuar y de sentir que corresponden con los estilos de vida de la sociedad actual (Le Breton, 2010), que indican la relevancia de los procesos socioculturales considerados fundamentales en la construcción psicosocial del sujeto.

Cabe señalar que en el cuerpo confluye una serie de ideas, valores, sentimientos y expectativas que definen a las personas como seres sociales y culturalmente construidos desde lo masculino y lo femenino a partir de la diferencia sexual. A su vez, todo ello repercute en las prácticas en torno al cuerpo desde las asimetrías de poder, e impacta en todos los ámbitos de la vida cotidiana, incluida la salud. En este sentido, se reconoce que un factor determinante de la salud son los estereotipos de género que se reproducen socialmente y que exaltan aspectos como la belleza física, la fuerza, la energía, la libertad, entre otros atributos, los cuales contribuyen a hacer del “cuerpo joven” la característica valorada en las sociedades modernas, que lo colocan incluso como referente ideal de las etapas posteriores de la vida.

Las funciones que históricamente se han asignado a las mujeres, vinculadas a la procreación, y un papel de socia sexual en función del otro (engendrar, parir, amamantar), han llevado a considerar que las mujeres deben hacerse cargo del cuidado del otro propiciando, entre otras cosas, que su aspecto físico adquiera mayor importancia al tener que ser atractiva a los hombres y potencialmente reproductiva. En cuanto a las funciones asignadas a los varones, más vinculadas al ámbito público, el control, el poder y las destrezas físicas hacen referencia a su fortaleza corporal, valentía y el deber de responder en términos de un buen desempeño para el trabajo y otras actividades asimiladas a la masculinidad.

En este sentido, las prácticas que se van arraigando en la vida cotidiana ponen en evidencia un modelo que opera no solo como referente de las condiciones de salud, sino como significados y representaciones que se articulan en la subjetividad y la identidad de las personas. Así, los cuerpos que no se ajustan a tales expectativas llegan a ser considerados como indicador de crisis profundas en la estructura social, es decir, el cuerpo como síntoma de desviación, no solo en el sentido de la falta o descuido en la salud, sino como indicador de los valores éticos y estéticos socialmente aceptados (González, 2008). Cabe aclarar que las diferencias anatómicas y fisiológicas existentes entre mujeres y hombres no son en sí el origen de las desigualdades; más bien son las regulaciones sociales las que marcan la pauta de dichas desigualdades entre los sexos, mismas que trascienden las conductas, los valores, las prácticas y los significados que se asignan al cuerpo y que derivan en estereotipos, limitaciones

e inequidades que impiden el pleno desarrollo físico, psicológico y social de las personas.

Con respecto a la salud, uno de los principales problemas en México es la obesidad. Nuestro país ocupa el segundo lugar a nivel mundial entre la población adulta con más de 70% con exceso de peso (Dávila-Torres et al., 2015). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, el porcentaje de adultos de 20 años y más con sobrepeso y obesidad a nivel nacional en 2018 fue de 75.2% (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad), mayor a 71.3% de 2012. En ese mismo año, además, las mujeres son las que presentan los porcentajes más altos con 73% y los hombres 69.4%; para 2018, dichos porcentajes aumentaron y se registró 76.8% en las mujeres y 73% en los hombres con sobrepeso y obesidad. Este problema se asocia con malos hábitos de alimentación y de actividad física, lo que a su vez es un factor relacionado con el desarrollo de padecimientos como diabetes e hipertensión. Al respecto, de acuerdo con ENSANUT 2018, en 2012, 9.2% de la población total de 20 años y más tenía diagnóstico médico de diabetes, porcentaje que aumentó en 2018 a 10.3%; y de manera específica, en la Ciudad de México, ese porcentaje alcanzó 12.7% en ese mismo año. En términos de género, en 2012, 9.7% de las mujeres tenían diagnóstico de diabetes, porcentaje que aumentó a 11.4% en 2018. Por su parte, los hombres registraron 8.6% en 2012 y 9.1% para 2018. En cuanto a la hipertensión en la población de 20 años y más, en 2012, 16.6% tenía dicho diagnóstico y en 2018, 18.4%. Nuevamente, las mujeres tuvieron mayor prevalencia con 18.5% en 2012 y 20.9% en 2018; por su parte los hombres registraron 14.1% en 2012 y 15.3% en 2018.

Este panorama pone en evidencia los retos a los que nos enfrentamos como sociedad y coloca en la discusión la necesidad de abordar el cuerpo y la salud no únicamente en relación con la prevención y atención de enfermedades, sino fundamentalmente desde lo que las personas piensan, conocen, sienten, valoran y hacen. Es decir, implica colocar a la persona antes que a la enfermedad y aproximarse a los significados y representaciones sociales que estas construyen respecto al cuerpo y la salud. En este sentido, resulta importante considerar todos los sectores de la población, pero de manera específica aquellos en los que la prevención y el aprendizaje de hábitos saludables a temprana edad resultan significativos para lograr mejores condiciones de salud a lo largo de su vida, como es el caso de las y los jóvenes. Es ampliamente conocido que las enfermedades crónicas de la edad adulta como diabetes, hipertensión o afecciones cardíacas, tienen su antecedente en etapas tempranas al estar relacionadas con hábitos y prácticas que favorecen su aparición, incluso en años recientes se ha observado el desarrollo de padecimientos crónico-degenerativos a edades cada vez más prematuras (cf. ENSANUT, 2012; Imjuventud, 2010).

A partir de las ideas antes presentadas, se considera que la teoría de las representaciones sociales contribuye a la comprensión de los significados que las personas construyen respecto del cuerpo y la salud, mismos que forman parte de su vida cotidiana y orientan sus decisiones; es decir, las representaciones sociales se ocupan del estudio de los modos de conocimiento y de los procesos simbólicos en relación con las acciones y manifestaciones concretas (Wagner y Hayes, 2011), que en este caso se refieren a la salud y las prácticas de autocuidado.

## Método

Se realizó un estudio en el que participó un total de 102 jóvenes (55 mujeres y en 47 hombres), con edades de 18 a 29 años<sup>1</sup>, estudiantes de la UACM del Plantel San Lorenzo Tezonco, ubicado en la Alcaldía Iztapalapa (Aguilar, 2015).

Se utilizaron dos instrumentos: el primero, referido a redes semánticas, con el que se exploraron cinco conceptos: mi cuerpo, salud, cuerpo sano, cuerpo enfermo y autocuidado; y el segundo, un cuestionario semiestructurado que abordó aspectos relativos a las prácticas de autocuidado, la percepción del propio cuerpo y la relevancia que se le otorga a este y a la salud.

## Resultados

De acuerdo con el perfil de los participantes en el estudio, la mayoría (87%) vive en colonias y barrios con niveles de marginalidad muy alta, alta y media<sup>2</sup>, de la Ciudad de México. De ellos, 54% vive en la alcaldía Iztapalapa, 27% en Tláhuac, Xochimilco y Tlalpan, 6% proviene de municipios conurbados del Estado de México<sup>3</sup> y el resto vive en otras demarcaciones territoriales de la Ciudad de México.

Destaca la riqueza semántica obtenida en los conceptos revisados, es decir, el total de palabras definidoras para cada uno

de los conceptos y que resultó mayor en el grupo de las mujeres.

En términos generales, los significados atribuidos al cuerpo indican que este es valorado de manera positiva tanto por las mujeres como por los hombres, y se le reconoce en principio por sus partes y órganos como ojos, piernas, manos, cabeza, corazón, así como por sus atributos físicos. Cabe señalar que varias de las características se encontraron en ambos grupos, pero con diferente peso semántico.

Entre las mujeres, las características del cuerpo se relacionan principalmente con la estética, al mencionar atributos como la belleza, la obesidad, el movimiento y la piel, que están relacionadas con el estereotipo femenino; además destacan la delgadez, el arreglo personal, tener una piel lisa, tersa, firme y sin estrías; así como rasgos emocionales y conductuales orientados a ser delicada, tierna, ligada a los afectos, responsable de su cuidado y de los otros, es decir, ser un cuerpo para los demás.

Entre los varones se manifiesta el hecho de considerar al cuerpo como un medio o instrumento en un sentido utilitario y de rendimiento para el desempeño. En este caso se mencionan la fuerza, los huesos, manos, dedos, y ellos se refieren al cuerpo como máquina o instrumento. Estas ideas revelan el impacto de los estereotipos de género y la relevancia que ha adquirido el cuerpo, ya que la experiencia de la interacción social en la sociedad actual está cada vez más condicionada por la imagen del cuerpo y la expectativa en cuanto a los modos deseables de sentir y actuar atribuidos a las mujeres y a los hombres, los cuales inciden en la subjetividad y las identidades que se construyen.

Al explorar la percepción real del cuerpo a partir de una serie de imágenes, se encontró que 44% del total de jóvenes de ambos sexos

<sup>1</sup> Rango de edad que corresponde con el reconocido en la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1999.

<sup>2</sup> De acuerdo con el índice de marginación del Distrito Federal del Sistema de Información del Desarrollo Social, SIDESO. Secretaría de Desarrollo Social del GDF. [www.sideso.df.gob.mx/index.php?id=35](http://www.sideso.df.gob.mx/index.php?id=35)

<sup>3</sup> Municipios: Netzahualcóyotl, Los Reyes La Paz, Ixtapaluca y Valle de Chalco Solidaridad.

se perciben a sí mismos con cuerpos de complejión regular. Pero al explorar la percepción deseada, si bien la mayoría (68%) coincidió con la misma imagen real de sí mismo, 31% de las mujeres desearía estar más delgada, mientras que 21% de los varones esperaría estar más robusto o musculoso. Estos datos apuntan a la relevancia de la expectativa social respecto al cuerpo vinculada<sup>4</sup> a los estereotipos de género, lo que propicia el deseo de alcanzar dicho ideal estético considerado como deseable para cada sexo.

Si bien en ambos grupos se reconoce que en el cuerpo se manifiestan malestares físicos y emocionales, en el caso de los hombres, la relación que tienen con este es problemática, ya que en el imaginario masculino predomina una visión utilitaria del cuerpo, al referirse a este en términos de máquina o instrumento y con una distancia emocional que limita la manifestación de las experiencias corporales respecto de los afectos y las emociones, los cuales son considerados más cercanos a las mujeres y a la feminidad (Cornell, 2003).

## El cuerpo y la salud

De los estudiantes participantes en el estudio, 95% se considera sano, es decir que se trata de jóvenes sin complicaciones mayores de salud; sin embargo, 14% menciona padecimientos como colitis, gastritis e infecciones estomacales. Un aspecto importante es la referencia que se hace a la obesidad, a la que se reconoce como un problema relacionado más con lo estético, sobre todo entre las mujeres y menos como un problema de salud.

<sup>4</sup> El hecho de que los jóvenes deseen ser más delgadas o robustos, a pesar de tener una complejión considerada aceptable, pone en evidencia el anhelo de acercarse a la expectativa social de lo que se considera esperado para el cuerpo de las mujeres y los hombres.

Sin embargo, no es solo la salud física la que se identifica a través de un cuerpo cuidado y cultivado, sino incluso la salud mental asume indicadores estéticos (González, 2008), como lo reportado por Bustos Romero (2011), quien señala que 68% de las mujeres que hacen dietas restrictivas no lo hacen para mejorar su salud, sino para mejorar su imagen corporal, ya que las personas delgadas, sobre todo las mujeres, se perciben como guapas, exitosas, felices, con prestigio y poder, lo que ha llevado a que se manifieste cada vez más la búsqueda del bienestar psicológico a través de la belleza corporal.

En el presente estudio también se encontró que la salud involucra una variedad de aspectos que incluyen la alimentación, el ejercicio, la higiene y la atención médica, pasando por actividades vinculadas al placer, el descanso y lo lúdico, así como características y atributos físicos relacionados con valores estético-sexuales (belleza, placer, satisfacción, sexo) y de índole utilitaria o productiva (fuerza, energía, resistencia), así como los psicoemocionales (felicidad, bienestar, amor, cariño), hasta la actividad intelectual (estudiar, leer, aprender).

Destaca la alimentación como el factor más importante para la salud en ambos grupos. Al respecto, las mujeres manifestaron mayor riqueza de palabras definidoras e incluso distinguen entre lo que consideran una alimentación sana, buena o balanceada y lo que definen como mala alimentación, haciendo menciones específicas a cierto tipo de alimentos como frutas, verduras, cereal, vitaminas y beber agua; sin embargo, los hombres, si bien mencionan algunos alimentos como carnes, carbohidratos, frutas y verduras, se refieren a la alimentación en general y hacen poca diferencia entre lo que consideran una buena o mala alimentación.

La centralidad de la alimentación en la representación social de la salud coincide con estudios que indican que la alimentación saludable es frecuente entre personas con estudios universitarios (Andreatta, 2013), aunque en los jóvenes la alimentación también está asociada con el placer y el hecho social de la comida (Aguirre, 2000). Sin embargo, en ambos grupos se encontró que existe mayor dificultad para identificar las palabras que definen la salud y el cuerpo sano; resulta más fácil identificar palabras asociadas al cuerpo enfermo, las cuales se relacionan principalmente con la mala alimentación y, a su vez, esta se define como chatarra, comida rápida, grasa, refrescos o bebidas con mucha azúcar; son las mujeres las que hacen mayor mención a la mala alimentación.

Entre los hombres, los significados de la alimentación están más orientados en función de los usos y la utilidad del cuerpo, ya que se relaciona con el tipo de actividad y las ideas acerca de cómo y qué comen los hombres (Andreatta, 2013; Bourdieu, 2012; Aguirre, 2000). A partir de las palabras definidoras señaladas por los varones, se encontró que la salud implica no fallar, ya que estar enfermos significa no poder responder conforme a la expectativa socialmente esperada para ellos; es decir, el cuerpo enfermo preocupa no por la enfermedad en sí, sino por las consecuencias negativas que les genera en términos del incumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades laborales. De ahí que palabras como chatarra, basura, inservible, inutilidad, señaladas por los jóvenes, estén relacionadas con el cuerpo enfermo en su condición funcional o instrumental; lo que repercute, a su vez, en su valoración y percepción personal.

En el caso de la enfermedad, se identifica una mayor asociación de palabras que expresan emociones y sentimientos como

tristeza, depresión, angustia, enojo, dolor, malestar o desesperación, entre otras atribuciones a esta situación. Más aún, en el caso de los hombres, la enfermedad se asocia con hospital, cama y muerte, lo que hace referencia a la gravedad a la que pueden llegar los padecimientos antes de acudir a atención médica. En el caso de las mujeres, estar enfermas se asocia con dependencia, desorden, indisciplina, irresponsabilidad, aunque se reconoce como parte de la condición de vida.

Otros riesgos para la salud reconocidos son el embarazo no planeado y las infecciones de transmisión sexual, así como los accidentes, el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas como causas de enfermedad o incluso muerte en esta etapa, lo que fue mencionado principalmente por los hombres.

También destaca el hecho de que la salud se considera una cuestión individual y personal, en ambos grupos. No obstante, el cuidado del cuerpo y la salud también se reconocen como un compromiso de la sociedad, principalmente de la familia, y son las mujeres las que se sienten comprometidas a apoyar a algún familiar o a cuidarse a sí mismas para no preocupar o molestar a su familia; además, asocian el cuidado del cuerpo y la salud con palabras como derecho, seguro y gratuita, lo que coloca a la salud como un asunto social y colectivo.

### **Autocuidado**

En ambos grupos, el autocuidado se relaciona también con la alimentación, el ejercicio, la higiene y la prevención (de enfermedades y embarazo no deseado), además de que implica un costo económico. El autocuidado se asocia con el amor y atenciones que se tengan hacia uno mismo, lo que abarca también el entorno social de riesgo.

Por ejemplo, las mujeres hacen referencia a los riesgos con palabras como violencia, vigilancia y respeto; y los hombres se refieren a la inseguridad y los accidentes, así como al hecho de estar o sentirse solo, lo que los lleva a tener que hacerse cargo de su cuidado. Además, en ambos grupos el autocuidado también se relaciona con la educación, incluso los hombres destacan palabras como conocimiento, conciencia, obligación, reflexión, investigar.

## Conclusiones

Existe una estrecha relación entre las representaciones sociales del cuerpo, la salud y el autocuidado, y resulta que la alimentación es el factor más importante vinculado a dichos conceptos. En las representaciones sociales de los conceptos revisados se identifica la relevancia de los estereotipos de género, ya que los roles, la apariencia física y los atributos se orientan a las características estéticas, sobre todo entre las mujeres, y de desempeño entre los hombres, por lo que orientan las prácticas de autocuidado en ese sentido.

Al encontrar que la salud y el autocuidado son considerados una responsabilidad individual y que solo se identifica a la familia como la instancia en la que se pueden apoyar, se revela la necesidad de revisar el papel que juegan otras instituciones, como las educativas, en temas de salud y destacar la trascendencia del entorno social y la participación colectiva en la formación integral de nuestros jóvenes.

Identificar los modos en que las y los jóvenes construyen explicaciones y asignan significados que dotan de sentido al cuerpo y la salud, ofrece elementos valiosos para su atención en una amplia diversidad de temas como la prevención de

enfermedades, la sexualidad humana, el impacto de los medios de comunicación, y la educación, entre otros. Asimismo, existe la necesidad de abordar las representaciones sociales en los profesionales que trabajan con jóvenes, ya que la atención profesional y el trabajo que realiza este sector involucra las propias representaciones al respecto de uno mismo, de los jóvenes, del cuerpo y de la salud.

Conocer las representaciones sociales del cuerpo y la salud permite recuperar la diversidad de significados que estos conceptos engloban, así como reconocer el carácter intrínsecamente social del cuerpo, para no limitarlo al ámbito individual y de responsabilidad personal, sino advertir que los cambios que se generen en la sociedad implican también cambios en los modos de vivir y experimentar lo social por medio del cuerpo. Lo anterior contribuirá a la promoción de prácticas que favorezcan un desarrollo más pleno de las personas.

Finalmente, reconocer la riqueza de significados del cuerpo permite entender que las características atribuidas a las mujeres y los hombres han tenido impacto en la salud al ser considerados como factores de riesgo. Por ello, en la medida que se generen cambios en dichos estereotipos y se reconozca que las maneras de pensar, las conductas, las emociones, los sentimientos y demás atributos, son todos características humanas, se contribuirá al cambio en las representaciones sociales del cuerpo y a mejores prácticas para el cuidado de la salud.



## Bibliografía

Aguilar, D. (2015). *Las representaciones sociales del cuerpo y su relación con la salud y el autocuidado*. Tesis de maestría. México: Facultad de Psicología, UNAM.

Aguirre, P. (2000). “Los alimentos rendidores y el cuerpo de los pobres”. En Millán, A. (comp.) *Arbitrario cultural. Racionalidad e irracionalidad del comportamiento comensal*. Buenos Aires: La Val de Onsera.

Andreatta, M. M. (2013). “La alimentación y sus vínculos con la salud desde la Teoría de las Representaciones Sociales”. *Revista Diaeta*, 31(142), 42-49. Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/4493> [Consultado el 12 de febrero de 2014.]

Bourdieu, P. (2012). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. México: Taurus.

Bustos Romero, O. (2011). “Los medios y la construcción de género: factor de riesgo para trastornos alimentarios como anorexia y bulimia”. *Revista Derecho a Comunicar* 2, mayo-agosto 2011, 60-79. México: Asociación Mexicana de Derecho a la Información.

Cornell, R. (2003). *Masculinidades*. México: Programa Universitario de Estudios de Género, Universidad Nacional Autónoma de México.

Dávila-Torres, J., González-Izquierdo, J. y Barrera-Cruz, A. (2015). “Panorama de la obesidad en México”. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53 (2), 240-9. Disponible en [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/viewFile/21/54](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/21/54) [Consultado el 16 de julio de 2020.]

ENSANUT (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*, México: INSP-Secretaría de Salud. Disponible en <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf> [Consultado el 26 de septiembre de 2014.]

ENSANUT (2018) *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*, México: INEGI-INSP-Secretaría de Salud. Disponible en <http://ensanut.insp.mx> [Consultado el 21 de julio de 2020.]

González, C. (2008). “Identidad y percepción social del cuerpo”. En Porzecanski, T. (comp.) *El cuerpo y sus espejos*. Montevideo: Planeta, pp. 17-31.

Imjuventud (2010). *Encuesta Nacional de la Juventud*. México: Instituto Mexicano de la Juventud. Disponible en <http://politicadejuventud.celaju.net/wp-content/uploads/2014/05/Encuesta-Juv-2010.pdf> [Consultado 11-05-2014.]

Le Breton, D. (2010). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Wagner, W. y Hayes, N. (2011). *El discurso de lo cotidiano y el sentido común. La teoría de las representaciones sociales*. Barcelona: Anthropos-UNAM-IPN.