V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2013.

Las concepciones acerca de las dietas hipocalóricas y la delgadez como sinónimos de salud en un grupo de mujeres del noreste argentino.

Bazán, Claudia Iris y Miño, Rosinella Margarita.

Cita:

Bazán, Claudia Iris y Miño, Rosinella Margarita (2013). *Las concepciones acerca de las dietas hipocalóricas y la delgadez como sinónimos de salud en un grupo de mujeres del noreste argentino. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-054/279

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/edbf/AGG

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

LAS CONCEPCIONES ACERCA DE LAS DIETAS HIPOCALÓRICAS Y LA DELGADEZ COMO SINÓNIMOS DE SALUD EN UN GRUPO DE MUJERES DEL NORESTE ARGENTINO

Bazán, Claudia Iris; Miño, Rosinella Margarita
Universidad de la Cuenca del Plata. Argentina

Resumen
Este ponencia se basa en una investigación, continuación de un estudio llevado a cabo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), que está en su etapa inicial. El objetivo de la investigación es estudiar la relación entre hábitos de alimentación, cuerpo y salud, en mujeres de la región del noreste (NEA) del país, con especial énfasis en los riesgos que para la salud conllevan al mismo tiempo y paradojalmente la obesidad y la desnutrición (Patel, 2008). La población en estudio son mujeres aborígenes y no aborígenes de las provincias de Corrientes y Chaco. El tipo de estudio es mixto (cuali.-cuantitativo), descriptivo-correlacional, multifactorial, cuyo objetivo es descubrir tendencias. Se trabajará con grupos focales y se hará la adaptación de tres pruebas sencillas -que fueron diseñadas en el marco de la investigación realizada en la CABA y el AMBA- que permiten medir la asociación entre conducta dietante hipocalórica/delgadez y salud.

Palabras clave
Mujeres, Alimentación, Salud, Cuerpo

Abstract
THE CONCEPTIONS ABOUT LOWS CALORIES DIETS AND THE THINNESS LIKE HEALTH`S SYNONYMOUS IN A WOMEN GROUP FROM NORTH-EAST ARGENTINIAN
Following a study carried out in the Autonomous City of Buenos Aires (CABA) and the Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA), this paper is based on research which is in its initial stage. The aim of the research is to study the relationship between eating behavior, body and health, women's northeastern region (NEA) of the country, with special emphasis on health risks that at the same time and paradoxically, lead to obesity and malnutrition (Patel, 2008). The study population are Aboriginal and non-Aboriginal women in the provinces of Corrientes and Chaco. The type of study is mixed (cuali.-quantitative), descriptive-correlational, multifactorial, which aims to discover trends. Focus groups will be used. Three simple tests -which were designed within the framework of the research conducted in the AMBA-CABA- that measure the association between dieting behavior/thinness and health, will be adapted.

Key words
Women, Food, Health, Body

Introducción
Si bien las mujeres han ido ganando un lugar más activo en el mundo público gracias a las luchas feministas, aún siguen siendo juzgadas más por su figura que por sus logros, lo que las lleva a una permanente inquietud por el peso (Bazán & Ferrari, 2010; Croft 2004; Giddens, 1997; Jodelet, 1984). Paralelamente, las personas se preocupan por su salud y no dudan en tomar medidas preventivas para no enfermar. Investigaciones previas desarrolladas por este equipo de investigación en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), mostraron que las mujeres realizan dietas hipocalóricas no solo como respuesta al ideal estético vigente, sino porque asocian la delgadez y la comida de dieta con la salud por encima de las recomendaciones nutricionales (Bazán & Ferrari, 2011). Es nuestro interés indagar si dichas tendencias se replican en el resto del país. Por eso, el objetivo actual de la investigación es estudiar si la tendencia dietante, y las *correlaciones ilusorias 'a mayor delgadez/mayor salud' y 'alimentos dietéticos/alimentos sanos'* están presentes en las provincias de Corrientes y Chaco. Buscamos conocer en profundidad los conocimientos, creencias y actitudes de la población en relación con sus hábitos alimentarios y la imagen corporal ideal en el marco de las prácticas acerca de la salud, con particular énfasis en las conductas de riesgo asociadas al sobrepeso y la obesidad, especialmente en los sectores más desprotegidos; estableciendo comparaciones entre mujeres aborígenes y no aborígenes.
Esta investigación busca replicar parcialmente en Corrientes y Chaco, el estudio realizado en la CABA y el AMBA, cuyos resultados muestran que las mujeres evidencian una fuerte asociación entre delgadez, alimentos dietéticos y salud, lo cual puede ser perjudicial para la salud. La buena salud depende del uso de dietas que cubran las necesidades de energía y nutrientes de los individuos y estas no están necesariamente contempladas en las dietas hipocalóricas. Conocer los hábitos alimentarios, entonces, es particularmente significativo en áreas pauperizadas, donde no está garantizado el acceso a la comida, por lo que se vuelve prioritario optimizar los recursos destinados a alimentación. La metodología utilizada integra técnicas cuanti y cualitativas.

La relación entre los alimentos, la figura y la salud
La explosión a nivel internacional de la búsqueda de un cuerpo delgado tuvo su origen en las investigaciones médicas que mostraron la relación entre la gordura y enfermedades como la hipertensión o las enfermedades cardiovasculares. La difusión del modelo estético corporal femenino delgado, que se aleja cada vez más de las mujeres reales, se instaló por primera vez en las capas de la alta burguesía anglosajona, después de la Primera Guerra Mundial. (Rutsztein, 1997;

Toro, 2006). De ahí en más, el énfasis puesto en el control del peso y la realización de dietas hipocalóricas, llegó a ser una obsesión.
En los medios de comunicación masiva comenzaron a circular indicaciones y contraindicaciones para el consumo o evitación de ciertos alimentos supuestamente en beneficio de la salud o para la solución de ciertas enfermedades. Al no estar muchas de ellas fundamentadas científicamente -en algunos casos llegan a oponerse a las prescripciones científicas- pueden conllevar pérdidas irreparables afectando la salud o al menos el bolsillo de la población.
Diversos discursos enfatizan que la alimentación contemporánea está cada vez más degradada. Se puede caer en la simplificación de suponer que esto es consecuencia de la desinformación o la negligencia: que los malos hábitos responden al deseo de incorporar grasas y comida 'chatarra' (especialmente en las clases más bajas), con el consecuente deterioro de la salud que esto trae aparejado; o es causado por un desconocimiento generalizado acerca de los principios básicos de la nutrición. Pero el vínculo que las personas establecen con la comida es mucho más complejo.
La mayoría de las personas se preocupan por su salud y están dispuestos a tomar medidas preventivas para garantizar el mantenerse en buenas condiciones y evitar caer enfermas. Sin embargo, en su afán por alcanzar una mejor calidad de vida, pueden cometer errores. A esto contribuye que la información nutricional suele ser ambigua e incluso contradictoria (Brusco, 1980) y que los individuos se apropian de los conocimientos científicos de manera parcial (Martín Criado & Moreno Pestaña, 2005; Martín Criado, 2007; Moscovici, 1961). Además, las conductas preventivas no siempre son racionales (Jaspars & Hewstone, 1988). Muchas veces las personas establecen correlaciones allí donde no las hay. Al considerar si una enfermedad puede evitarse o qué conductas hay que adoptar para cuidar la salud, los individuos toman en consideración sus estimaciones subjetivas de riesgo y gravedad, lo que puede resultar fuertemente erróneo. Esto es aún más relevante cuando la población en juego son las mujeres -ya que ellas son quienes se encargan de la alimentación familiar- y de los efectores de salud -quienes estando inmersos en las mismas representaciones sociales de la población general, son los responsables de un discurso aceptado como legítimo (Martín Criado & Moreno Pestaña, 2005; Martín Criado, 2007).
Los datos de investigaciones previas realizadas en el contexto de la CABA y el AMBA mostraron la preocupación exacerbada de las mujeres argentinas por realizar dietas hipocalóricas en el marco de una conducta entendida como saludable. Las mujeres estudiadas valoran como saludables los alimentos dietéticos en desmedro de los que *engordan*; entienden que la dieta es una forma de prevención y cuidado (Bazán & Ferrari, 2011; Bazán & Ferrari, 2010). De ahí el interés por replicar este tipo de investigaciones para indagar si dicha correlación ilusoria está presente en otras ciudades del país. En particular estamos en la etapa inicial de un estudio comparativo **entre mujeres aborígenes y no aborígenes de Corrientes y Chaco**.
Si bien las personas tienden a optimizar sus recursos a la hora de decidir qué comer, esto no significa que sus elecciones sean necesariamente las mejores (Aguirre, 2005). El saber popular está fuertemente imbuido de representaciones y preceptos del discurso médico sobre nutrición, que alcanzó el nivel de legitimidad propio de la ciencia (Martín Criado & Moreno Pestaña, 2005). Si se combina la legitimidad del discurso médico que sanciona el consumo de alimentos ricos en grasas y azúcares, con el precio de los alimentos dietéticos, y a esto se le suma que la asimetría y la desigualdad social se fueron profundizando a partir de los '90 en la Argentina, lo que afectó enormemente el bolsillo y las oportunidades de vida de las clases media y baja (Aguirre, 2005; Svampa, 2005); el resultado es preocupante.
Por lo tanto, motiva nuestro interés por analizar la conducta alimentaria y los factores psicosociales a ella asociados, que la conducta dietante y la excesiva preocupación por la silueta, pueden poner en riesgo la salud de las mujeres; especialmente en los sectores más desprotegidos, quienes al adoptar gustos e ideales que hasta no hace mucho eran privativos de las clases más altas (Aguirre, 2011; 2005), sin su solvencia económica, se alejan cada vez más de la posibilidad de optimizar sus recursos, es decir, de optimizar la relación entre los alimentos y la salud, y acceder así a una mejor calidad de vida. En este sentido, según nuestros datos (Bazán & Ferrari 2012) una consecuencia paradojal de la preocupación excesiva por las dietas es el sobrepeso y la obesidad, que en la población argentina alcanza a más de la mitad de la población. En las clases más bajas esto se traduce en cuerpos gordos pero desnutridos o mal nutridos (Aguirre, 2005; Patel, 2008).

Atribuciones sociales

La imagen corporal y la conducta alimentaria ideales son abordadas desde el marco de las representaciones sociales, en particular de las atribuciones sociales. Si bien hay autores que ponen el acento en los aspectos cognitivos de la atribución (Morales, 1994), a los fines de esta investigación nos centramos en los procesos atributivos como procesamientos socializados que se fundamentan en conocimientos pasados y se trasmiten a través de la comunicación. No siempre las personas pueden o quieren evaluar todos los aspectos que intervienen al hacer un juicio de atribución. Las investigaciones muestran que el hombre, en su búsqueda de explicaciones de los sucesos que lo rodean, comete 'errores' respecto del tipo de razonamiento esperado. A partir de estas observaciones surgió el interés por los *sesgos y heurísticos,* que implican una distorsión sistemática. Estos sesgos son denominados también *correlaciones ilusorias* (Echebarría, 1994; Morales, 1994; Paez, Marques & Insúa, 1994).
Las atribuciones sociales, son compartidas por gran número de personas en y entre sociedades (Hewstone, 1992; Morales, 1994; Paez, Marques & Insúa, 1994; Sánchez-Vallejo et al., 1998). Por supuesto, son los individuos y no los grupos o sociedades los que piensan y hacen atribuciones, pero lo hacen a partir de información ampliamente difundida. Esto lleva a un alto grado de uniformidad de las atribuciones, o sea, a *atribuciones sociales* (Hewstone, 1992). Al considerar si una enfermedad puede evitarse o qué conductas hay que adoptar para cuidar la salud, las personas toman en consideración sus estimaciones subjetivas de riesgo y gravedad, lo que puede resultar fuertemente erróneo. Según Herzlich (1975), dichas creencias son inseparables de nuestras representaciones sociales de la salud y la enfermedad.
Por eso nos interesa indagar si al uso frecuente de dietas hipocalóricas subyace la creencia o *atribución social* de que éstas son más saludables y que la delgadez es un indicador de salud. En este momento estamos organizando grupos focales clasificados por género, edad y cultura, entre otros, con el fin de indagar las prácticas y los discursos de las mujeres, así como de los profesionales de la salud, en relación con la alimentación y su asociación con la salud en algunos barrios de las ciudades capitales y del interior de Corrientes y Chaco.

Los medios de comunicación masiva en el contexto de la globalización

El concepto de cultura ha sido el núcleo de la antropología. La psicología como disciplina, tradicionalmente ha dejado de lado los

aspectos sociales y culturales para centrarse en los procesos intrapsíquicos del hombre (Torregrosa & Crespo, 1988). Sin embargo, ya desde los comienzos de la psicología social numerosos autores reivindicaron la importancia del otro, o más exactamente de los otros en la constitución de la persona, de la subjetividad (Berger & Luckman, 1968; Mead, 1972). La psicología cultural, articula psicología y antropología para dar soporte a una teoría que explique la relación entre mente y cultura, entre la experiencia psicológica y los sistemas culturales que la conforman, para entender qué hay de cultural en el núcleo de lo psicológico (Serrano, 1996).

Desde hace un par de décadas asistimos a una creciente aceleración de los procesos de integración y desintegración sociocultural que trasciende el marco de la nación y el Estado. Se trata de procesos socioculturales caracterizados por flujos y reflujos de personas, capitales, información, formas simbólicas y tecnología (Beck, 2000; Serrano, 1996). La cultura es un sistema relativamente organizado de significados y valores compartidos que son aceptados como verdaderos, como normas que se imponen más allá de la nueva información que se presente. Aunque los individuos no son pasivos receptores de las proposiciones transmitidas, responden a esquemas prealmacenados que se corresponden con el conocimiento social. Es decir, los criterios de juicio, en ciertas circunstancias, pueden depender más de principios socialmente generados, que de las propiedades intrínsecas de los estímulos (Páez, Marques e Insúa; 1994). Los autores sugieren que la correlación ilusoria intenta mostrar que hay sesgos en la interpretación de la información del mundo real, ya que los individuos responden en función de sus creencias previas, de valores socialmente aceptados.

Cada grupo cultural tiene un ideal compartido respecto de la imagen corporal deseada, al cual se asocia la satisfacción con el propio cuerpo. Por eso, la imagen corporal es particularmente apta para ser enfocada desde la perspectiva cultural, ya que ha mostrado estar influida por valores sociales (Connors, 1996; Contreras, 1995; Heinberg, Thompson & Stormer, 1995). La alimentación, común a todos los seres vivos, también está determinada por la cultura. Es evidente que hay enormes diferencias cuantitativas y cualitativas entre lo que los seres humanos deberían comer por necesidades biológicas, y lo que realmente comen (Aguirre, 2005; Berger & Luckmann, 1968; Brusco, 1980; Harris, 1989-90; Hazaki, 2013). Los factores socio-culturales influyen tanto en la selección de lo que se puede o debe comer, como en el físico deseable.

"Independientemente de la obvia necesidad de mantener la salud física, consideraciones relacionadas con la etnicidad, el estatus y el prestigio, la capacidad económica, la aceptación dentro de grupos sociales o religiosos, el esnobismo alimentario, la presión publicitaria y los ajustes psicológicos, son todos ellos aspectos de la cultura que desempeñan papeles importantes en la determinación de las preferencias alimentarias." (Shack, 1995, p. 124).

Para cerrar el círculo, la globalización hizo posible que este modelo estético se extendiera por todo el mundo (Giddens, 1997; Polivy & Herman, 2002; Toro, 2006). Los *medios de comunicación masiva*, voceros de las expectativas sociales, juegan un rol fundamental en torno a este tema. *La publicidad* también es central en la promoción del ideal de belleza vigente. Creadora de necesidades, incita al consumo al bombardear a los ciudadanos permanente y sistemáticamente con mensajes explícitos e implícitos. Vende cuerpos delgados para luego promocionar la venta de otros productos: alimentos dietéticos, medicamentos que ayudan a adelgazar, técnicas de modelado del cuerpo (cirugías, lipoaspiración), centros de actividad física, etcétera. La mayoría de los estudios destaca el lugar de privilegio que los medios de comunicación masiva dan a la estética corporal. También se ha observado que este tipo de publicidades, especialmente aquellas que invitan directa o indirectamente a adelgazar, afectan a las mujeres en su deseo de hacer dietas (Nunes, 2006; Toro, 2006). Sin hacer un análisis detallado -aunque se considere de interés para futuras investigaciones-, sino producto de la simple observación de los medios locales, puede registrarse en la publicidad una creciente asociación entre los alimentos 'cero calorías' y la salud.

Los medios de comunicación masiva, además, suelen transmitir mensajes contradictorios en lo que hace a la salud y a la alimentación, que pueden acarrear consecuencias negativas en la población. En el mes de de febrero de 2006, por ejemplo, salieron dos notas consecutivas en el diario Clarín. En la primera, del día 8, un especialista de la Universidad de Washington, Saint Louis, sostenía que una dieta variada, y equilibrada, pero pobre en calorías, retrasa el envejecimiento. Según la página de Internet de dicha Universidad[i] el especialista en medicina y metabolismo Luigi Fontana, del Centro de Nutrición Humana de la Escuela de Medicina, se interesó en nutrición, envejecimiento y longevidad; centrándose en el papel que pueden jugar la restricción severa de calorías, las dietas a base de vegetales y el ejercicio de resistencia, para retardar el proceso de envejecimiento. El 16, Clarín sacó otra nota en respuesta a la anterior, en la cual Horacio Orlando -entre otros-, cardiólogo y miembro de la Sociedad Argentina de Obesidad y Trastornos Alimentarios (SAOTA) afirmaba que las dietas hipocalóricas sostenidas a largo plazo, no aportan la suficiente cantidad de minerales, entre otros elementos esenciales, que el cuerpo necesita. En la nota se destacaba que se debe hacer un seguimiento muy estricto del paciente dietante y evaluar los riesgos, ya que estas dietas pueden producir hipoglucemia o desencadenar problemas cardíacos.

Sin duda en la actualidad los cambios producidos en la imagen corporal deben su relevancia al extraordinario poder de difusión de cualquier mensaje que circula por los medios de comunicación de masas:

"Nunca como en este momento histórico los mismos mensajes -es decir las mismas influencias- habían llegado a tantas personas. Debe reconocerse que la difusión del modelo estético corporal delgado se debe a la omnipresencia actuante de los mencionados medios. En todo el mundo desarrollado o en vías de hacerlo se contemplan las mismas películas, anuncios y cuerpos. Son idénticos criterios estéticos -junto con muchos otros que no lo son- los que llegan a los ciudadanos de cualquier país". (Toro, 2006, p. 207).

Por lo tanto, la información que ofrecen los medios no es inofensiva. Como señala Bender (1993) "*El profeta de hoy en día es el periodista, ya que cualquier cosa que se publica debe ser cierta o, como mínimo, 'algo habrá' de cierto. Los oráculos modernos son los personajes públicos, las estrellas de cine, TV o deportistas, cuyas recomendaciones respecto de un alimento, régimen dietético o libro, llegan a impresionar a millones de personas*" (p. 362-3). Por detrás y por encima de la publicidad está el interés que la cultura hegemónica tiene de inducirnos al consumo. La publicidad está al servicio de las grandes corporaciones alimentarias, principales promotores del consumo de comida chatarra, bebidas dulces y grasas saturadas. El marketing de la comida no solo se circunscribe a la televisión o la web, también ocupa territorios a través de una serie de patrocinios y asociaciones, con los que se busca la atención de los niños y adultos (Hazaki, 2013). Por ejemplo, "en el hospital de niños R. Gutierrez la Asociación Civil *Ronald McDonald´s* había intentado conseguir que se le cediera un espacio interno del hospital por veinte años, la decidida oposición de la Asociación de Profesionales

del hospital lo impidió denunciando que las consecuencias serían: "un alto costo para la salud pública de niños y adolescentes"[ii] (en Hazaki, 2013).
Es en este contexto que nos interesa indagar las concepciones acerca de la comida y el cuerpo que sostienen las poblaciones aborígenes: ¿han sido capturados por la globalización? ¿sus prácticas alimentarias han logrado evadirla presión mediática? ¿cómo combinan la información que reciben -al ir al médico o mirar televisión- con sus prácticas ancestrales? Estas y otras preguntas permitirán arrojar luz no solo sobre sus prácticas e ideales, sino también los de la población general. Investigadores, población general y efectores de salud, estamos imbuidos en las mismas representaciones sociales. Conocer los ideales y prácticas de los pueblos aborígenes puede contribuir a esclarecer las prácticas de unos y otros.

Objetivos

Es el **objetivo** de esta investigación conocer en profundidad los conocimientos, creencias y actitudes de la población en relación con sus hábitos alimentarios y la imagen corporal ideal en el marco de las prácticas acerca de la salud. Nos interesa analizar las conductas de riesgo asociadas al sobrepeso y la obesidad, especialmente en los sectores más desprotegidos; estableciendo comparaciones entre mujeres aborígenes y no aborígenes de algunos barrios de las ciudades capitales y del interior de Corrientes y Chaco, y los efectores de la salud.

Objetivos específicos

1. Indagar si se observa en las mujeres de las provincias de Corrientes y Chaco una marcada tendencia hacia las conductas dietantes hipocalóricas.
2. Analizar si al uso frecuente de dietas hipocalóricas subyace la creencia de que las dietas hipocalóricas son más saludables y que la delgadez es un indicador de salud.
3. Evaluar si las creencias de que las dietas hipocalóricas son más saludables y que la delgadez es un indicador de salud, están presentes en los profesionales de la salud.
4. Explorar diferencias y similitudes en las creencias, las actitudes y los conocimientos respecto del propio cuerpo, los alimentos y de la relación delgadez-salud, en un grupo de mujeres aborígenes y no aborígenes de las provincias de Corrientes y Chaco.
5. Realizar un estudio comparativo con las mujeres de la CABA y el AMBA.
6. Adecuación de las pruebas psicológicas estandarizadas a la población a estudiar.

Metodología

El tipo de estudio es mixto (cuanti.-cualitativo), descriptivo-correlacional, multifactorial, cuyo objetivo es descubrir tendencias. En la investigación realizada en CABA y AMBA, se diseñaron tres pruebas sencillas que permiten medir la asociación entre conducta dietante hipocalórica/delgadez y salud. En el noreste argentino, realizaremos la adaptación de las mismas al contexto local.
Las técnicas estandarizadas de recolección de datos son las siguientes:
· **Alimentos preferidos/saludables:** Es una prueba de 26 alimentos que difieren en cantidad de proteínas, carbohidratos, etcétera, frente a los cuales las participantes deben responder: 1- qué alimentos les gustan, 2- qué alimentos comen, 3- cuáles son saludables. Las respuestas a cada ítem van de 1 (nada) a 5 (mucho) -escala tipo likert. Esta prueba evalúa si los alimentos dietéticos son considerados más saludables, así como las preferencias en cuanto a gustos y consumos en general.
· **Prueba de las fotos:** es una prueba para establecer la relación entre delgadez y salud, la cual consta de una serie de 8 pares de fotos. Los pares de fotos están igualados respecto del aspecto general (forma de vestir, si hacían o no deporte, y otros), pero tienen diferencias evidentes de peso. Las entrevistadas deben responder cuál de las mujeres de cada par consideran más saludable, teniendo en cuenta solo lo que ven en la foto. Luego deben explicitar los datos que las inducen a elegir a la mujer 'más saludable' de cada par, a fin de indagar los factores que influyen en la elección, tales como peso, color de la piel, aspecto sonriente o taciturno, etcétera.
· **Sesgo cognitivo delgadez/salud:** a partir de la investigación de Aguirre (2005) sobre representaciones sociales acerca del cuerpo y la comida, se diseñó un cuestionario de 24 frases que representan lo que opinan las mujeres de distintos sectores sociales -clase baja y media/alta- con ítems como 'La comida tiene que ser rica y abundante', 'Hay que reemplazar las carnes rojas por pescados y mariscos', etcétera; que junto a la prueba de fotos, evalúan la presencia o no de sesgos en las explicaciones respecto de la salud y la delgadez. A cada ítem se responde con un continuo -escala tipo likert- que va de 1 (rechaza la afirmación) a 5 (adhiere plenamente).

Además estamos organizando **Grupos focales** separados por género, edad y cultura, entre otros, con el fin de indagar las prácticas y los discursos de las mujeres, en relación con la alimentación y su asociación con la salud en algunos barrios de las ciudades capitales y del interior de Corrientes y Chaco. En los mismos se discutirá sobre temáticas tales como:
Qué es "vivir bien".
La imagen corporal: satisfacción-insatisfacción
Qué es *hacer dieta*. Para qué sirve.
Qué es cuidarse, qué es comer bien
El momento de la comida.
El cuerpo en movimiento: cuerpo y ejercicio físico.

Población

Se seleccionará un grupo de mujeres de población general (aborígenes y no aborígenes) y otro de profesionales de la salud, de las ciudades capitales y del interior de Corrientes y Chaco, a quienes se les aplicará el instrumento completo. Además, se están organizando los grupos focales de mujeres.

Estado de avance

La investigación, continuación de un estudio llevado a cabo en la CABA y el AMBA, está en su etapa inicial. En este momento estamos organizando los grupos focales de mujeres. Al combinar técnicas cuali y cuantitativas, esperamos conocer la extensión del problema; hasta donde este es un problema que excede los límites de la ciudad de Buenos Aires y sus alrededores, en un contexto sociocultural tan alejado como es el noreste del país. En particular nos interesa conocer y aprender de las poblaciones aborígenes. El uso de técnicas cualitativas como los grupos focales nos permitirá indagar en profundidad acerca de las prácticas, los saberes y los valores de los grupos con que se trabaje. Es nuestra intención generar espacios de reflexión, en un clima de aceptación de la diversidad (Dussel, 2004, Freire, 2005).
Es de particular interés para esta investigación trabajar con población de bajos recursos y población aborigen. La experiencia profesional de tipo asistencial de las investigadoras en la zona, garantiza la accesibilidad en las diferentes provincias. El contacto preexistente y la familiaridad que hay entre los habitantes y las investigadoras garantizan el acceso a los datos. Respecto de la provincia

de Corrientes, se podrán obtener datos sobre mujeres con niveles socio económicos bajos, a través de diferentes zonas estratégicas. Se organizarán grupos focales en la localidad de Santa Rosa, que cuenta con una densidad poblacional de 16.000 habitantes, y una de sus características es la gran población de personas con niveles socio económicos bajos, por tratarte de una zona rural. También se considerarán los barrios periféricos de la capital correntina.

En relación con la provincia del Chaco, se podrán recolectar datos acerca de mujeres indígenas, debido a la gran población de pueblos originarios ubicados en la totalidad de la provincia. La elección en este caso es estratégica en función de la accesibilidad a las diversas localidades que se mencionan. Así, los lugares donde se puede tener acceso a comunidades aborígenes como Toba y Mocoví, son las localidades de Las Palmas, La Leonesa y Resistencia. También, para incluir otras etnias que están más alejadas, se considera la localidad de El Sausalito, ubicada en "El impenetrable". Por otro lado, también se cuenta con el apoyo de la "Dirección de Salud Indígena" de la provincia del Chaco, que brinda soporte a los profesionales del equipo de investigación.

Los datos obtenidos pueden ser de utilidad desde una perspectiva que enfoque en la prevención, o más aún, en la promoción de la salud, enfatizando tanto los factores promotores del riesgo, como los factores protectores.

NOTAS

[i]http://72.14.203.104/search?q=cache:6pEAugNeb8EJ:geriatrics.im.wustl.edu/faculty/fontana.html+review+Academy+of+Sciences,USA.,++Luigi+Fontana&hl=es&gl=ar&ct=clnk&cd=1

[ii] Toporosi, Susana: "¡Llega el Big-Macri al Hospital de Niños!", revista Topía, número 65. Agosto de 2012

BIBLIOGRAFIA

Aguirre, P. (2005) Estrategias de consumo: qué comen los argentinos que comen. Argentina: Ciepp Miño y Dávila.

Aguirre, P. (2011) Ver Comer - Puentes entre la alimentación y la cultura. Argentina: Libros del Zorzal.

Bazán, C.I., Ferrari, L.E. (2012) La delgadez, las dietas hipocalóricas y la salud: un estudio transcultural. Quaderns de Psicologia, Vol 14, No 2, p. 37-53. Revista de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Bazán, C.I., Ferrari, L.E. (2011) Las dietas hipocalóricas y la delgadez como sinónimos de salud en un grupo de mujeres de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el conurbano Bonaerense. Argentina. Cuadernos Sociales I1, p. 37-73. Revista de la Universidad Nacional de Rosario.

Bazán, C.I., Ferrari, L.E. (2010) El ser y el deber ser de las conductas alimentarias en un grupo de mujeres la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Conurbano Bonaerense. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Año 15, n° 1, p. 25-46.

Beck, U. (2000) Un nuevo mundo feliz. La precariedad del trabajo en la era de la globalización. Bs. As., Argentina: Paidós.

Bender, A.E. (1993) Dietas "mágicas" y otros errores, en Grande Covián, F.; Varela, G.; Conning, D. (comp.), Reflexiones sobre nutrición humana. Bilbao, España: Fundación BBV.

Berger, P. & Luckmann, T. (1968) La Construcción Social de la Realidad. Madrid, España: Amorrortu.

Brusco O.J. (1980) Compendio de Nutrición Normal. Buenos Aires, Argentina: Libreros López.

Connors, M.E. (1996) Developmetal Vulnerabilities for Eating Desorders, cap. 12, Linda Smolak, Michael P. Levine, Ruth Striegel-Moore (comp.), The developmental psychopathology of eating disorders. Implicatios for research, prevention and treatment. New Jersey, EEUU: Lawrence Erlbaum Associates.

Croft, H. (2004) Mujeres en primera línea: Imágenes alterada [versión electrónica] Socialist Review.

Dussel, E. (2004) Transmodernidad e interculturalidad (Interpretación desde la Filosofía de la Liberación) En Fornet-Betancourt R. (Ed.) Crítica intercultural de la filosofía Latinoamericana Actual. Madrid, España: Trotta.

Echebarría, A. (1994) Sesgos Atribucionales, sección IX, p. 254-268, en Morales, J. F., y col. (comp.), Psicología Social, Madrid: Mc Graw Hill.

Freire, P. (2005) Pedagogía del oprimido. México: Siglo XXI.

Giddens, A. (1997) Sociología. Madrid, España: Alianza Editorial.

Harris, M. (1989-90) Bueno para comer. Madrid, España: Alianza Editorial. 1ª edición, 1985.

Hazaki, C. (2013) Obesidad infantil y vida digital. Topía Nro. 67

Heinberg, L.J., Thompson, J. K., Stormer, S. (1995) Development and validation of the Sociocultural Attitudes towards Appearance Questionnaire. Int. J. of Eating Disorders, 17, 81-89.

http://web3.infotrac.galegroup.com/itw/infomark/918/645/92528145w3/purl=rc1_ITOF_0_A16644402&dyn=12!xrn_1_0_A16644402?sw_aep=up_web2 (consultado el 3/1/2008).

Herzlich, C. (1975) La representación social. En S. Moscovici (ed.), Introducción a la Psicología Social. Barcelona, España: Planeta.

Hewstone, M. (1992) La atribución causal. Del proceso cognitivo a las creencias colectivas. Barcelona, España: Piados Ibérica.

Jaspars, J. y Hewstone, M. (1988) La teoría de la atribución. En S. Moscovici (ed.), Psicología Social, Tomo II. Buenos Aires: Paidós.

Jodelet, D. (1984) The representation of the body and its transformations. En Farr, R.M. R.M., Moscovici, S. (eds) Social Representation. (pp. 211-237) Cambridge: Cambridge University Press. http://www.europhd.psi.uniroma1.it/html/_onda02/07/PDF/7th%20Lab%20Meeting%20Scientific%20Material/9.%20Jodelet%20(1984)%20The%20Representation%20of%20the%20body%20_%20Social%20Representations.pdf

Martín Criado, E. (2007) El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clases populares en Andalucía, Revista Española de Salud Pública, vol. 81, nº 5, p. 519-528. http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol81/vol81_5/RS815C_519.pdf (consultado el 4/2/2008).

Martín Criado, E. & Moreno Pestaña, J.L. (2005) Conflictos sobre lo sano, Un estudio sociológico de la alimentación en las clases populares en Andalucía. Sevilla, España: Conserjería de Salud.

Mead, G. (1972) Primera edición 1934. Espíritu, Persona y Sociedad. Buenos Aires: Paidós.

Morales, J.F. (1994) Procesos de atribución, sección VI, p. 239-252, en Morales, J.F., y col. (comp.) Psicología Social, Madrid: Mc Graw Hill.

Moscovici, S. (1961) La psychanalyse, son image et son public, París, Francia: Presses universitaires de France.

Nunes, M.A. (2006) Trastornos alimentarios en Brasil: un país de contrastes, cap. 2. En Mancilla Díaz & Gómez Pérez-Mitré (comp.), Trastornos alimentarios en Hispanoamérica. México: El Manual Moderno.

Paez, D., Marques, J., Insúa, P. (1994) Cognición Social, sección V, p. 123-235, en Morales, J. F. et al. (comp.) Psicología Social, Madrid: Mc Graw Hill.

Patel, R. (2008) Obesos y famélicos. Argentina: Marea.

Polivy J. & Herman, C.P. (2002) Causes of Eating Disorders [versión electrónica], Annual Review of Psychology, 53: 187-213.

Rutsztein, G. (1997) El aspecto central de la anorexia nerviosa, Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, año 2, nº 1 ps.

103-128.

Sanchez-Vallejo, F., Rubio, J., Páez, D., Blanco, A. (1998) Optimismo ilusorio y percepción de riesgo, Boletín de Psicología, nº 58, p. 7 a 17.

Serrano, J. (1996).La psicología cultural como psicología crítico-interpretativa, en Gordo-López, J. A. y Linaza, J.L. (eds.), Psicologías, discursos y poder. Madrid: Visor

Shack, D.N. (1995) El gusto del catador: determinantes sociales y culturales de las preferencias alimentarias. J. Contreras (comp.) Alirnentación y Cultura. Necesidades, gustos y costumbres. Barcelona: Universitat de Barcelona, pp. I I I - 125.

Svampa, M. (2005) La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo. Bs. As., Argentina: Taurus.

Toro, J. (2006) Medios de comunicación y trastornos del comportamiento alimentario, cap. 8. En Mancilla Díaz & Gómez Pérez-Mitré (comp.), Trastornos alimentarios en Hispanoamérica. México: El Manual Moderno.

Torregrosa, J.R. & Crespo, E. (1988) Estudios básicos de la psicología social. Barcelona: Hora.