IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2012.

La delgadez y las dietas hipocalóricas: un estudio comparativo entre mujeres argentinas y japonesas.

Bazán, Claudia Iris y Ferrari, Liliana Edith.

Cita:

Bazán, Claudia Iris y Ferrari, Liliana Edith (2012). *La delgadez y las dietas hipocalóricas: un estudio comparativo entre mujeres argentinas y japonesas. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-072/275

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/emcu/XKg

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.*

LA DELGADEZ Y LAS DIETAS HIPOCALÓRICAS: UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE MUJERES ARGENTINAS Y JAPONESAS

Bazán, Claudia Iris - Ferrari, Liliana Edith

Universidad de Palermo

Resumen

La mayoría de los estudios transculturales relacionados con cuestiones alimentarias e imagen corporal, establecen comparaciones entre nativos occidentales y extranjeros de otras etnias, residentes en el mismo país. El objetivo de esta ponencia, en cambio, fue realizar una comparación parcial entre mujeres argentinas y japonesas que viven en Argentina y Japón, respectivamente. Se indagó si la tendencia de las mujeres argentinas a realizar dietas hipocalóricas por establecer la correlación ilusoria entre delgadez y salud (Bazán y Ferrari, 2011), está presente en la cultura japonesa, ya que los resultados de las investigaciones que comparan culturas diferentes son controversiales. Se arribó a la conclusión de que tanto las mujeres japonesas como las argentinas consideran que la delgadez es sinónimo de salud. Sin embargo, solo las argentinas están a dieta constantemente y consideran que los alimentos dietéticos son más saludables. Estos datos pueden servir para poner en evidencia factores protectores y predisponentes que contribuyen a moldear la conducta alimentaria y la relación con el propio cuerpo. Para esta investigación, cuya metodología es cuantitativa, se crearon dos pruebas simples que analizan la asociación entre delgadez y salud: la Prueba de las fotos y la de Alimentos preferidos / saludables.

Palabras Clave
delgadez, salud, Japón, Argentina

Abstract

THINNESS AND LOW-CALORIE DIETS: A COMPARATIVE STUDY BETWEEN JAPANESE AND ARGENTINE WOMEN

Most cross-cultural studies on food issues and body image, drawing comparisons between Western natives and foreigners of other nationalities, living in the same country. The aim of this paper, however, was to perform a partial comparison between Argentine and Japanese women living in Argentina and Japan, respectively. The inquired investigated if the trend of Argentine women, to perform low-calorie diets to establish the illusory correlation between thinness and health (Bazán and Ferrari, 2011), is present in Japanese culture, as the results of research comparing different cultures are controversial. It is concluded that both Japanese and Argentine women believe that thinness is synonymous of health. However, only Argentine women are constantly dieting and believe that dietary foods are healthier. These data may serve to highlight predisposing and protective factors that help shape the eatining behavior and the relationship with one's body. For this research, whose methodology is quantitative, we created two simple tests that examine the association between thinness and health: Photo Test and and Favorite / healthy Foods.

Key Words
thinness, health, Japan, Argentina

Introducción

La cultura es un sistema relativamente organizado de significados y valores compartidos, que son aceptados como verdaderos. Aunque los individuos no son pasivos receptores de las proposiciones transmitidas, responden a esquemas previos que se corresponden con el conocimiento social. Hay sesgos en la interpretación de la información del mundo real, que lleva a los individuos a responder en función de sus creencias previas, de valores socialmente aceptados (Páez, Marques e Insúa; 1994).

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 y los desórdenes de la alimentación –fuertemente asociados con la conducta alimentaria- son particularmente aptos para ser enfocados desde la perspectiva cultural ya que han mostrado estar influidos por valores sociales (Connors, 1996; de Garine, 1995; Heinberg, Thompson y Stormer, 1995). 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 y Luckmann, 1968; Brusco, 1980; Harris, 1989-90). Los factores socio-culturales influyen tanto en la selección de lo que se puede o debe comer, como en el físico deseable.

Aunque las mujeres de casi todos los grupos étnicos desean ser más delgadas, la mayoría de los estudios muestran que los sujetos de raza blanca resultan estar más preocupados por su peso y su imagen corporal que los de cualquier otra etnia (Altabe, 1996; Chugh y Puri, 2001; Lake, Staiger y Glowinski, 2000; Stephens et al., 1999; Striegel-Moore y Smolak, 1996). Las mujeres de raza blanca aprecian más la delgadez, lo que iría acompañado de una mayor propensión a realizar dietas hipocalóricas.

Sin embargo, los datos respecto de la conducta alimentaria, las variaciones en el peso o la imagen corporal ideal y su relación con la cultura, son controversiales. Algunos autores apuntan a las diferencias étnicas, mientras otros destacan los factores socio-económicos: blancos y negros, orientales y latinoamericanos, países en vías de desarrollo y desarrollados, clase alta o baja,

etcétera, son algunos de los parámetros usados para contextualizar la conducta alimentaria o la imagen corporal deseables. Teniendo como marco mantener la salud y mejorar la calidad de vida, comparar culturas diferentes puede ser de utilidad para detectar similitudes y diferencias, y al mismo tiempo, poner en evidencia factores protectores y predisponentes que contribuyen a moldear la conducta alimentaria y la relación con el propio cuerpo.

La preocupación por las dietas y la delgadez ¿es un problema occidental?

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 y Moreno Pestaña, 2005; Martín Criado, 2007; Moscovici, 1961). Además, las conductas preventivas no siempre son racionales (Jaspars y 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.

En un estudio previo realizado con mujeres de la CABA y el Conurbano Bonaerense (AMBA)[i], se evidenció que las porteñas están 'obsesionadas' por las dietas hipocalóricas (Bazán y Ferrari, 2010), en pos de un ideal de belleza difícil de alcanzar. Los resultados del mismo muestran que esto se conjuga con la creencia de que la delgadez y la comida dietética son más saludables (Bazán y Ferrari, 2011). A las autores del estudio les interesó indagar si estas conductas y representaciones están mediadas por la raza o la etnia, ya que la influencia que tienen respecto del cuerpo ideal y la conducta alimentaria está en discusión.

Según Altabe (1996), las mujeres blancas caucásicas y las hispano-americanas muestran mayores disturbios en relación con la imagen corporal respecto del peso; mientras las afro americanas tienen mayor satisfacción con su imagen corporal y las asiáticas son las que menos importancia dan a su apariencia física. Incluso los niños asiáticos están más satisfechos y felices con sus propios cuerpos que los niños británicos (Ahmad, Waller y Verduyn, 1994).

Según Polivy y Herman (2002), las mujeres estadounidenses piensan que las negras están protegidas de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), ya que se ejerce menos presión sobre ellas para que sean delgadas. Los hombres negros prefieren mujeres más pesadas que los blancos, y las mujeres negras y los niños tienen ideales más robustos. Sin embargo, Striegel-Moore y Smolak (1996) sostienen que el deseo por estar delgada alcanza a la subcultura negra. La extendida adopción de los ideales de la cultura estadounidense dominante -en todo el mundo- daría cuenta de que la etnia ya no protege a los individuos de los TCA. La evidencia de que las mujeres negras de altos ingresos están tan insatisfechas como las blancas de altos ingresos indicaría que el nivel socioeconómico es una variable más importante que la raza (Herman y Polivy, 2002).

Japón, por su parte, registra marcados aumentos en los índices de anorexia y bulimia nerviosas. Según la Red Interhospitalaria de Trastornos de la Alimentación (RIHTA), dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), Japón es uno de los países con mayor prevalencia de TCA -a pesar de ser un país oriental hay quienes lo integran a las sociedades industriales y occidentalizadas- (en Casullo, 2006).

En los últimos años, además, se ha incrementado la presencia de TCA en los países en vías de desarrollo (Casullo, 2006). Numerosos autores dan cuenta de estos cambios a pesar de que tanto en Argentina como en Brasil, Venezuela, México, Colombia y Chile, los datos epidemiológicos son escasos, lo que lleva a una subvaluación de la incidencia de estos trastornos (Aguirre Calvo et al., 2006; Mancilla Díaz et al., 2006; Nunes, 2006; Rodríguez Guarín y Gempeler Rueda, 2006; Vivas y Luigli, 2006). El incremento en Latinoamérica de los trastornos alimentarios y de la prevalencia de los valores de belleza occidentales promovidos por la globalización y los cambios en los roles sociales esperados, es enfatizado por los especialistas.

Pero la mayoría de los estudios establecen comparaciones entre nativos occidentales y extranjeros de otras etnias, residentes en el mismo país, como puede observarse en los trabajos de Altabe (1996), Polivy y Herman (2002), Lake et al. (2000), y Striegel-Moore y Smolak (1996). Son escasas las investigaciones que comparan mujeres de diferentes etnias y razas, cuyo lugar de origen y residencia es diferente.

Como se contó con la oportunidad de viajar al Japón, se pudo realizar una comparación parcial -objeto de esta ponencia- entre un grupo de mujeres argentinas y otro de mujeres japonesas que viven en Argentina y Japón, respectivamente. Partiendo de la hipótesis de que las mujeres argentinas realizan sistemáticamente dietas hipocalóricas por considerar que el cuerpo delgado y la comida dietética son más saludables, estableciendo una correlación ilusoria entre delgadez y salud (Bazán y Ferrari, 2011), se indagó si estas tendencias están presentes en la cultura japonesa. Primero se analizaron algunas diferencias sociodemográficas y socioeconómicas, y luego se abordó el problema que nos ocupa para detectar si la tendencia dietante y la correlación ilusoria "a mayor delgadez, mayor salud" están presentes en la población japonesa.

Propuesta metodológica

Se realizó un estudio de tipo descriptivo-correlacional, multifactorial, exploratorio; útil para descubrir tendencias. La unidad de análisis fueron 123 mujeres argentinas entre 17 y 83 años (M = 40), de la CABA y el AMBA. Además, se tomó una muestra de 58 mujeres orientales entre 20 y 60 años (M = 37) -52 japonesas, y 6 de India, China y Corea- para realizar una comparación parcial. Se relevaron los siguientes datos sociodemográficos: edad, nivel educativo, ocupación, estado civil, peso actual y deseado, y con que frecuencia realizan dietas hipocalóricas –por ser pertinentes para esta investigación. Además, se diseñaron dos pruebas para estudiar la asociación delgadez-alimentos dietéticos-salud:

-Prueba de las fotos, que muestra 10 pares de fotos de mujeres (mitad occidentales y mitad orientales) con diferencias de peso fácilmente observables. Las entrevistadas tienen que decir cuál

consideran más saludable de cada par.

-Alimentos preferidos/saludables, que cuantifica cómo las mujeres evalúan una serie de alimentos que difieren en valor calórico y nutricional (por ejemplo, manzana vs banana, lechuga vs papa, pastas vs pastas dietéticas), en términos de gusto, consumo o en la consideración de los alimentos como saludables.

Todos los instrumentos fueron traducidos al japonés. Las pruebas fueron tomadas individualmente o en pequeños grupos, bajo supervisión de la investigadora; en Argentina y Japón, respectivamente. Se solicitó el consentimiento informado de las participantes.

Resultados

En ambas submuestras el promedio de edad fue de 40 años, aunque la dispersión fue mayor en Argentina que en Japón. El peso, en cambio, mostró diferencias que vale la pena subrayar, en particular la gran dispersión en el peso actual de las mujeres argentinas, las que presentaron una dispersión de casi 120 kilogramos, frente a 24 kilogramos de las japonesas. Estos números dan cuenta de que, como sostienen Sakamaki, Amamoto, Mochida, Shinfuku y Toyama (2005), la obesidad entre la población oriental es casi inexistente.

Según las tablas antropométricas, la altura y la contextura física promedio de los japoneses es menor que la de los argentinos (comparación elaborada a partir de los datos de de Girolami et al., 2003 y del Centro Cultural e Informativo, Embajada del Japón en la Argentina). Sin embargo, las diferencias de peso de la muestra no pueden justificarse por las particularidades antropométricas de cada grupo. La dispersión del peso de las mujeres argentinas es preocupante, especialmente si se considera que casi la mitad presentaron sobrepeso, y una de cada cinco era obesa (según el índice de masa corporal, IMC). Y estos datos son incluso inferiores a los que denunció la Sociedad Argentina de Nutrición, a partir del Programa de Vigilancia Nutricional de la República Argentina (de Girolami et al., 2003).

De modo coherente con los datos arriba mencionados, hay mayor diferencia en la submuestra argentina entre el peso actual y el deseado; mientras las japonesas quieren bajar 4 kgs., las argentinas duplican la apuesta. Tal como indica la bibliografía sobre el tema (Casullo, 2006; Connors, 1996; Cruz y Maganto, 2003; Mancilla Díaz et al., 2006; Mora Giral y Raich Escursell, 1994; Nunes, 2006; Rausch Herscovici, 1996; Swami , Caprario, Tove'e y Furnham, 2006; Takasaki, Fukuda, Watanabe, Kurosawa y Shigekawa, 2003), son muy pocas las mujeres argentinas o japonesas, que están satisfechas con su peso o quieren pesar más, mayoritariamente quieren pesar menos de lo que indica la balanza.

Un dato cualitativo inesperado interesante para futuras indagaciones; y que por lo tanto no fue relevado sistemáticamente; es que las mujeres japonesas no asociaron el término 'dieta', con las 'dietas hipocalóricas'. Cuando se le preguntó a las mujeres de la muestra argentina si estaban a dieta, todas asumieron que la pregunta remitía a las dietas adelgazantes que sirven para modelar la silueta. Las japonesas, en cambio, preguntaban 'qué tipo de dieta: para la diabetes, por el colesterol, etcétera'; no asociaron unívocamente las dietas, a las dietas hipocalóricas. Esto se refleja en que la mitad de las mujeres argentinas dijo estar a dieta en el momento de la toma, mientras las japonesas mayoritariamente se repartieron entre quienes nunca habían hecho dieta y las que solo la hacían esporádicamente. Sin embargo hay autores orientales que enfatizan la preocupación por la delgadez y las conductas dietantes en mujeres asiáticas, quienes comienzan a acercarse a pautas que hasta hace poco eran privativas de occidente (Sakamaki et al., 2005; Takasaki et al., 2003). Igualmente, es más clara la preocupación por las dietas en las entrevistadas locales.

Al analizar la presencia del sesgo cognitivo que asocia la delgadez con la salud a partir de la Prueba de las fotos, la muestra oriental acentuó levemente la tendencia general hacia la elección de fotos de figuras femeninas delgadas como sinónimo de salud. En ninguna de las dos culturas, las características sociodemográficas o socioeconómicas marcaron diferencias. El grado de insatisfacción corporal tampoco influyó en la elección de las fotos ni de los alimentos como saludables.

En la prueba Alimentos preferidos/saludables, el gusto en ambas culturas se inclinó hacia los alimentos no dietéticos. Si bien las proporciones se mantuvieron, las mujeres japonesas gustan menos tanto de los alimentos dietéticos como de los no dietéticos, lo que muestra la necesidad de seguir indagando en sus hábitos alimentarios. Pero más allá de las preferencias culinarias, sólo las argentinas evidenciaron una clara predilección por los alimentos dietéticos. Nuevamente, un dato no relevado sistemáticamente, pero sin embargo sugestivo, es que cuando se les preguntaba a las entrevistadas japonesas que tanto gustaban de los alimentos dietéticos, como por ejemplo los quesos 'diet', en muchos casos ni siquiera los conocían. En relación con el consumo, se mantuvo una tendencia similar, pero las diferencias en la preferencia de los alimentos no dietéticos por sobre los dietéticos fueron más pronunciadas entre las japonesas.

En cuanto a la evaluación de las propiedades salugénicas de los alimentos, las entrevistadas occidentales sostienen la creencia de que los alimentos dietéticos son más saludables (Bazán, Ferrari, 2011). Si bien para ambas submuestras la balanza se inclina hacia los alimentos dietéticos, sólo las argentinas los valoran francamente. En las mujeres argentinas y japonesas, entonces, se ve una clara preferencia en el gusto y en el consumo por los alimentos no dietéticos. Entre las primeras, esta tendencia se invierte claramente en la consideración de los alimentos como saludables. Las japonesas, en cambio, valoran tanto a los alimentos dietéticos como no dietéticos y estos resultados no se ven influidos por los datos sociodemográficos y socioeconómicos relevados. Para alcanzar una mayor comprensión de las preferencias alimentarias de las mujeres japonesas se sugiere seguir profundizando en futuras investigaciones.

Conclusiones

Las dos pruebas que analizan la asociación entre delgadez y salud en Argentina y Japón son la Prueba de las fotos y la de Alimentos preferidos / saludables. La primera muestra que tanto las japonesas como las argentinas están inmersas en el ideal occidental de belleza y salud, ya que consideran que la delgadez es sinónimo de salud. Estos datos concuerdan con lo que plantean Sakamaki et al. (2005) y Takasaki et al. (2003), quienes sostienen que en la actualidad los japoneses responderían al ideal de extrema delgadez de la cultura dominante, que es la occidental, aunque este ideal

femenino también puede rastrearse en la misma tradición japonesa que valora, además de la delgadez, otras actitudes y prácticas que favorecen la preferencia por lo cuerpos delgados. Asimismo, en Japón se incrementó la obesidad, lo que legitima pensar que las japonesas están preocupadas por la búsqueda de la delgadez extrema y el temor a engordar (Swami et al., 2006). En ese sentido, la presente investigación mostró que mayoritariamente las mujeres japonesas entrevistadas quieren pesar menos.

En relación con los alimentos se pueden hacer consideraciones que contribuyan, al menos, a entender el comportamiento alimentario de las argentinas. En la submuestra japonesa, todos los alimentos puntuaron menos, por lo que se puede suponer que sus preferencias alimentarias son otras. Pero dejando esto de lado, lo que se observa a partir de los datos de la investigación es que las japonesas no gustan, consumen, ni consideran más saludables a los alimentos dietéticos. Es más, en muchos casos directamente los desconocen. Paradójicamente las japonesas son más delgadas, a pesar de que casi la mitad dijo no haber hecho dieta nunca. A su vez los datos permiten detectar la preocupación de las argentinas por hacer dieta, por responder al ideal estético y de salud. Lo que resulta contradictorio es que junto a esta tendencia dietante generalizada aparece un aumento de peso tanto en la submuestra relevada como en la población general (de Girolami et al., 2003). Apoyándose en Swami et al. (2006) desde oriente, y Fraser (1998) desde occidente, se podría inferir que la comparación entre ambas submuestras avala pensar que la preocupación por las dietas más que contribuir a la prevención de las patologías asociadas al sobrepeso acompaña, por lo menos, al exceso de peso. El no hacer dietas hipocalóricas y no privilegiar los alimentos de dieta parecen constituirse en factores protectores.

Fraser (1998) y Croft (2004) sostienen que las dietas están predestinadas al fracaso, entre otras razones, porque cada individuo tiene ciertas determinaciones biológicas que moldean su cuerpo. Además, quienes hacen dietas permanentemente, pierden la capacidad de reconocer el hambre y la saciedad. No comen por hambre sino que lo hacen en horarios preestablecidos y en cantidades determinadas, cuando deben, lo que deben. Recobrar el contacto con el propio cuerpo, reconocer el hambre y la saciedad, y aceptar el cuerpo real, en vez de ir tras una figura ideal inalcanzable, podría ser la solución.

[i] Parte de la tesis 'Detección en mujeres argentinas de la correlación ilusoria "a mayor delgadez, mayor salud". Sesgos de atribución y factores psico-sociales asociados', Doctorado en Psicologìa de la Universidad de Palermo. Aprobada.

Bibliografia

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

Aguirre Calvo, M. L. et al. (2006). Estado actual de los trastornos del comportamiento alimentario en Chile, cap. 4. Trastornos alimentarios en Hispanoamérica, comp. por Mancilla Díaz y Gómez Pérez-Mitré. México: El Manual Moderno.

Ahmad, S., Waller, G., y Verduyn, C. (1994). Eating attitudes among Asian school girls: The role of perceived parental control. International Journal of Eating Disorders, 15, 91-97.

Altabe, M. (1996). Ethnicity and body image: Quantitative and qualitative analysis. International Journal of Eating Desorders, 23, 153-159. Recuperado de www.btinternet.com/~Negativecharisma/bodies/altabe.pdf .

Bazán, C. I.; Ferrari, L. (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 11. Ed: Universidad Nacional de Rosario. Español.

Bazán, C. I.; Ferrari, L. (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. Argentina. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Año 15, n° 1. ISSN 0329-5893. Español.

Berger, P. y 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.

Casullo, M. M. (2006). Comportamientos alimentarios en adolescentes y jóvenes argentinos: factores de riesgo, cap. 1. Trastornos alimentarios en Hispanoamérica, comp. por Mancilla Díaz y Gómez Pérez-Mitré. México: El Manual Moderno.

Chugh, R. y Puri, S. (2001). Affluent adolescent girls of Delhi: eating and weight Concerns [versión electrónica], British Journal of Nutrition; 86(4): 535-42 (consultado el 22/01/2008).

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.

Cruz, S. y Maganto, C. (2003). El test de siluetas: un estudio exploratorio de la distorsión e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes. Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, año 8, nº 1, p. 79-99.

de Garine, I. (1995). Los aspectos socioculturales de la nutrición. En Contreras, J. (comp.). Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres. Barcelona: Publicacions de la Universitat de Barcelona.

De Girolami, D. H. et al. (2003). Descripción y análisis del Índice de Masa Corporal y categoría pondoestatural por edades, en un registro de 10.338 individuos de la República Argentina. Revista de la Sociedad Argentina de Nutrición, 2 (4). Recuperado de http://www.nutrinfo.com/pagina/info/IMC10000.pdf

Fraser, L (1998). La trampa de la Dieta. Revista Perspectivas Sistémicas, año 10, n. 49, 1998, p. 5-7 [versión electrónica]. Publicado originalmente en 1997, en "The family therapy neworker".

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

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. Recuperado de http://web3.infotrac.galegroup.com/itw/infomark/918/645/92528145w3/purl=rc1_ITOF_0_A16644402ydyn=12!xrn_1_0_A16644402?sw_aep=up_web2

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

Lake, A. J.; Staiger, P. K.; y Glowinski, H. (2000). Effect of Western Culture on Women's Attitudes to Eating and Perceptions of Body Shape [versión electrónica]. Int. J. of Eating Disorders. 27, p 83-89. Recuperado de http://www.btinternet.com/~Negativecharisma/bodies/lake.pdf.

Mancilla Díaz, J. M. y col. (2006). Trastornos del comportamiento alimentario en México, cap. 6. Trastornos alimentarios en Hispanoamérica, comp. por Mancilla Díaz y Gómez Pérez-Mitré. México: El Manual Moderno.

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. Recuperado de http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol81/vol81_5/RS815C_519.pdf.

Martín Criado, E. y 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.

Mora Giral, M. y Raich Escursell, R. M. (1994). Naturaleza continua versus naturaleza categorial de la bulimia nerviosa. Psiquis, 15 (3); 123, p. 39-48.

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 y Gómez Pérez-Mitré (comp.), Trastornos alimentarios en Hispanoamérica. México: El Manual Moderno.

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

Polivy, J., y Herman, P. (2002). Causes of eating disorders. Annual Reviews Psychology, 53, 187–213. http://psych.annualreviews.org. (Consultado el 21/9/ 2002)

Rausch Herscovici, C. (1996). La Esclavitud de las Dietas. Buenos Aires: Paidós.

Rodríguez Guarín, M., y Gempeler Rueda, J. (2006). Los trastornos del comportamiento alimentario en Colombia, cap. 3. En Mancilla Díaz y Gómez Pérez-Mitré (comp.), Trastornos alimentarios en Hispanoamérica, México: El Manual Moderno.

Sakamaki, R; Amamoto, R; Mochida, Y; Shinfuku, N y Toyama, K. (2005). A comparative study of food habits and body shape perception of university students in Japan and Korea. Nutrition Journal, 4:31doi:10.1186/1475-2891-4-31. Recuperado de
http://www.nutritionj.com/content/4/1/31# .

Stephens, N. M.; Schumaker. J. F.; Sibiya, T. E. (1999). Eating disorders and dieting behavior among Australian and Swazi university students, The Journal of Social Psychology, v139 i2 p153(6).

Striegel-Moore y Smolak (1996). The Role of the Race in the Developmetal of Eating Desorders, cap. 11. En Smolak, L.; Levine, M. P.; Striegel-Moore R. (eds.), The developmental psychopathology of eating disorders. Implicatios for research, prevention and treatment. New Jersey, EEUU: Lawrence Erlbaum Associates.

Swami, V.; Caprario, C; Tove'e, M. J. y Furnham, A. (2006). Female Physical Attractiveness in Britain and Japan: A Cross-Cultural Study [version electrónica]. European Journal of Personality, 20 (1), p. 69-81.

Takasaki, Y.; Fukuda, T.; Watanabe, Y.; Kurosawa, T. y Shigekawa, K. (2003). Ideal Body Shape in Young Japanese Women and Assessment of Excessive Leanness Based on Allometry. Journal of Physiological Anthropology and Applied Human Science. Vol. 22; 105-110. Recuperado de http://www.jstage.jst.go.jp/article/jpa/22/2/105/_pdf.

Vivas, E, y Luigli, Z. (2006). Trastornos del comportamiento alimentario en Venezuela: panorama actual, cap. 7. En Mancilla Díaz y Gómez Pérez-Mitré (comp.), Trastornos alimentarios en Hispanoamérica. México: El Manual Moderno.