

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2009.

Las dietas hipocalóricas y la delgadez ¿son más saludables?.

Bazán, Claudia Iris y Ferrari, Liliana Edith.

Cita:

Bazán, Claudia Iris y Ferrari, Liliana Edith (2009). *Las dietas hipocalóricas y la delgadez ¿son más saludables?. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/214>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/aP4>

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 DIETAS HIPOCALÓRICAS Y LA DELGADEZ ¿SON MÁS SALUDABLES?

Bazán, Claudia Iris; Ferrari, Liliana Edith
Universidad de Palermo. Argentina

RESUMEN

La preocupación excesiva que tienen las mujeres por realizar dietas hipocalóricas, sumado a la información nutricional que enfatiza los perjuicios que tiene para la salud el exceso de peso o el consumo de hidratos de carbono y grasas -en el marco de conductas que buscan mantener la salud y mejorar la calidad de vida- produce en las mujeres porteñas la correlación ilusoria delgadez-salud, según un estudio empírico realizado en la CABA y el AMBA. Con el objeto de analizar si al uso frecuente de dietas hipocalóricas subyace la creencia de que estas son más saludables y que la delgadez es un indicador de salud, se realizó un estudio de tipo descriptivo-correlacional, multifactorial, exploratorio. Además se indagó si estas creencias varían según la clase social. Los resultados empíricos mostraron que las entrevistadas consideran que hacer dieta y mantener un cuerpo delgado son conductas saludables. La fuerte asociación entre delgadez y salud, va más allá de las características sociodemográficas de las entrevistadas y su perfil psicológico. Además, las pruebas utilizadas sugieren algunos cambios respecto de las representaciones acerca del cuerpo y la comida, ya que todos los grupos sociales consideraron que los 'alimentos light' son garantía de 'cuerpos delgados y sanos'.

Palabras clave

Correlación ilusoria Delgadez Salud

ABSTRACT

DIETARY FOODS AND THINNESS, ARE MORE HEALTHY?

The excessive concern on low-calorie diets in the Argentine women, combined with nutritional information that emphasizes the negative effect overweight or the intake of carbohydrates and fats has on health -in the context of behaviors that seek to maintain health and improve the quality of life- develop the illusory correlation thin-health, according to an empirical study conducted in Buenos Aires City and its suburbs. In order to analyze whether the frequent use of low-calorie diets lies on the belief that they are healthier and that thinness is a tracer of health, a descriptive-correlational, multivariate, exploratory study was performed. It also questioned whether these beliefs vary according to class. The empirical results showed that women interviewed believe that dieting and maintaining a slim body are healthy behaviors. There is a strong association between thinness and health, regardless of women sociodemographic characteristics, and their psychological profile. Moreover, some evidence suggests changes in the representations about the body and food, since all groups felt that 'light food' guarantee 'thin and healthy bodies'.

Key words

Illusory correlation Thinness Health

LA DELGADEZ, LOS ALIMENTOS DIETÉTICOS 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. (Rutzstein, 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.

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.

ATRIBUCIONES CAUSALES

Si bien hay autores que ponen el acento en los aspectos cognitivos de la atribución (Morales, 1994), a los fines de este trabajo nos centraremos en los procesos atributivos como procesamientos socializados que se fundamentan en conocimientos pasados y se transmiten 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 (1973), dichas creencias son inseparables de nuestras representaciones sociales de la salud y la enfermedad. Preguntas tales como: "¿por qué enfermamos?", "¿es malo para la salud estar gordo?", "¿las dietas hipocalóricas, son más saludables?", se responden sobre la base de determinadas creencias acerca de la salud y la delgadez, que conforman sesgos atributivos.

Por eso fue de interés 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. Además se evaluó si dichas creencias, varían según la clase social o en función del perfil psicológico de las entrevistadas.

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, discriminadas en función de la clase social y del IMC. Se aplicaron pruebas estandarizadas para descartar rasgos patológicos asociados a los trastornos alimentarios. Además, se diseñaron tres pruebas para estudiar la asociación delgadez-alimentos dietéticos-salud:

- *Prueba de las fotos*, que muestra 10 pares de fotos de mujeres con diferencias de peso fácilmente observables. Las entrevistadas tienen que decir cuál consideran más saludable de cada par.

- *Sesgos Cognitivos delgadez/salud*, que presenta una serie de frases que, siguiendo la investigación de Aguirre (2005), remiten a la forma de ver el cuerpo y la comida según la clase social. Para la clase baja los alimentos deben ser rendidores y el cuerpo ideal es fuerte; para la clase media, los 'alimentos tiene que ser ricos' y conformar 'cuerpos lindos' (es decir, flacos); para la clase alta los 'alimentos light' garantizan 'cuerpos sanos'.

- *Alimentos preferidos/saludables*, que cuantifica cómo las mujeres evalúan una serie de alimentos que difieren en valor calórico y nutricional, en términos de gusto, consumo o en la consideración de los alimentos como saludables.

RESULTADOS

Al comparar la muestra con los baremos normales se observó que el perfil psicológico no presentaba trastornos. La '**Prueba de las fotos**' mostró que el 76% de las entrevistadas eligieron entre 7 y 10 fotos de figuras femeninas delgadas como sinónimo de salud. En el extremo opuesto, sólo el 3,6% eligió a las más rellenas. La prueba tiene, además, una parte cualitativa en que se le pide a las entrevistadas que fundamenten sus elecciones. En esta parte, el peso resultó ser un elemento fundamental a la hora de definir qué es saludable: "Lamentablemente tuve en cuenta la delgadez de la figura (...)" (entrevistada de 42 años).

La prueba de '**Sesgos cognitivos delgadez/salud**' reveló una marcada orientación hacia las representaciones que, según Aguirre (2005), caracterizan a la clase alta. Sin importar la pertenencia de clase, nadie estuvo en total desacuerdo con esas afirmaciones y más de la mitad de la muestra adhirió a ellas. Las representaciones de clase respecto del cuerpo y la comida están cambiando, ya que el discurso legítimo -'alimentos light', 'cuerpos delgados y sanos'- (Aguirre, 2005; Martín Criado y Moreno Pestaña, 2005) es aceptado por la mayoría de las mujeres de la muestra. Por su parte, la prueba **Alimentos preferidos/saludables** mostró que, aunque las entrevistadas prefieren -gustan y consumen- los alimentos que engordan, más del 75% los considera menos saludables.

A partir de la 'Prueba de las fotos', la de 'Sesgo delgadez/salud' y la de 'Alimentos preferidos/saludables', se evidencia que las mujeres de la muestra valoran las dietas hipocalóricas y la delgadez como indicadores de salud.

CONCLUSIÓN

Los resultados empíricos mostraron que las entrevistadas consideran que hacer dieta y mantener un cuerpo delgado son conductas salúgenas. Sin embargo, en muchos casos la preocupación excesiva por la dieta, en vez de contribuir al mantenimiento de la delgadez y la salud alcanza justamente resultados inversos: obesidad, aumento en la proporción de grasa depositada, menor mantenimiento de peso a largo plazo, baja autoestima y depresión entre otros.

Los datos mostraron una fuerte asociación entre delgadez y salud, sin importar las características sociodemográficas de las entrevistadas, ni su perfil psicológico. Además, la prueba 'Sesgos cognitivos delgadez/salud' sugiere algunos cambios respecto de las representaciones acerca del cuerpo y la comida si se toma como eje el panorama planteado por Aguirre (2005), ya que el ideal de la clase alta *los 'alimentos light' son garantía de 'cuerpos delgados y sanos'*, es el que alcanza mayor aceptación a lo largo de toda la muestra.

Aunque las consecuencias de los sesgos cognitivos hasta aquí analizados no involucren sólo a los sectores más desprotegidos -como lo demuestra el crecimiento de los trastornos de la conducta alimentaria y del sobrepeso en la población general-, estos son los más afectados. Al adoptar los gustos e ideales de las clases más altas, 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.

tina: Libreros López.

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

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: Paidós Ibérica.

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

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.

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.

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.

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.

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.

BIBLIOGRAFÍA

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

BRUSCO O.J. (1980). *Compendio de Nutrición Normal*. Buenos Aires, Argen-