



Revista Chilena de Nutrición

ISSN: 0716-1549

sochinut@tie.cl

Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y
Toxicología
Chile

Troncoso P., Claudia; Astudillo O., Andrea; Troncoso Q., Grace
FACTORES SOCIALES QUE CONDICIONAN LA ASISTENCIA DE MUJERES A LA CONSULTA
NUTRICIONAL

Revista Chilena de Nutrición, vol. 38, núm. 1, marzo, 2011, pp. 8-14

Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46918820001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ARTÍCULOS ORIGINALES

FACTORES SOCIALES QUE CONDICIONAN LA ASISTENCIA DE MUJERES A LA CONSULTA NUTRICIONAL

SOCIAL FACTORS THAT CONDITION WOMEN'S ATTENDANCE TO NUTRITIONAL CONSULTATION

Claudia Troncoso P. (1), Andrea Astudillo O. (2), Grace Troncoso Q.(2)

(1) Carrera de Nutrición y Dietética. Departamento de Clínica y Preclínica. Facultad de Medicina.
Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.

(2) Carrera de Nutrición y Dietética. Facultad de Medicina.
Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.

ABSTRACT

Nutritional consultation is one of the main professional activities of a nutritionist. The research was developed based on this activity, also considering the motivations presented by a group of women who were not referred to a consultation by a treating physician. The primary objective of the study is to interpret the social factors that condition the attendance of CESFAM Lagunillas users in Coronel, (Bio-Bio Region), to a nutritional consultation during the first semester of 2009. In order to achieve the primary objective, a qualitative phenomenological-type study was used as an investigative design. Information was collected through structured interviews with 17 women who met the selection criteria, that is to say, the total sample size determined through theoretical saturation. The greatest motivation presented by women who were interviewed about the attendance to a nutritionist consultation was their body image. Some social influences were also identified in this decision specially related to their families. Regarding this influences, they mentioned their partners and sometimes their mothers. Friends, means of communication, and the public opinion were also identified as an influence in their decision of attending to a nutritionist consultation. In conclusion, family is the greatest formal institution that conditions and directly influences the decision made by its members in attending a nutritional consultation.

Keywords: Women; nutritional consultation; social factors; qualitative research.

Este trabajo fue recibido el 21 de Septiembre de 2009 y aceptado para ser publicado el 15 de Enero de 2011.

INTRODUCCIÓN

La alimentación es condicionada por aspectos sociales, culturales, religiosos, psicológicos, familiares, económicos y de disponibilidad de alimentos. Estos últimos contribuyen a la adquisición, mantenimiento y a sus posibles modificaciones de los patrones de consumo alimentario, situación que puede ser influenciada por los aprendizajes o las experiencias vividas en la infancia, especialmente en los primeros 5 años de vida (1-4).

El entorno familiar, centrado en la figura materna y el entorno social, condicionan los hábitos y prefe-

rencias alimentarias del grupo familiar. Los elementos básicos y necesarios para el aprendizaje o la modificación del comportamiento alimentario de los padres a los hijos, incluyen la intención de intervenir a través de conductas planificadas y el nivel sociocultural de la madre (5-6).

Por lo tanto, el rol que la mujer presenta en la formación de los hábitos, incluyendo los alimentarios, es la base para la entrega de conductas de vida saludables para su núcleo familiar. La recepción de estos mensajes que permitan conllevar una vida más saludable puede

provenir de la tradición familiar, educación recibida en distintos niveles de la educación formal, los medios de comunicación, los amigos u otros agentes (6), en los que se incluye profesionales del área de salud.

Uno de los profesionales que participan en la formación de hábitos de vida saludables es el nutricionista, que entre otras actividades, utiliza para el desarrollo de su quehacer profesional la consulta nutricional. Esta competencia específica se presenta como una herramienta básica en la atención ambulatoria de los usuarios en los establecimientos de salud y en la instancia en donde se realizan diversas actividades como determinaciones antropométricas, anamnesis alimentaria, anamnesis social o se participa en acciones de prevención, diagnóstico y rehabilitación de grupos humanos vulnerables, incentivando al usuario a desarrollar conductas alimentarias saludables (7-14).

Entre las motivaciones que presentaría la población en general a asistir a la consulta realizada por el nutricionista o profesional afín, se encuentran la reducción o control del peso corporal; modificación de hábitos alimentarios; el cumplimiento a la adherencia terapéutica, especialmente en usuarios con patologías crónicas y la preocupación por parte de la familia, especialmente en menores de edad (15-18).

La importancia que presenta una adecuada educación alimentaria realizada por el nutricionista para modificar o mantener estilos de vida saludables y las influencias que factores externos como la familia, amigos o medios de comunicación, entre otros afecta a mujeres a asistir a la consulta nutricional es la base de esta investigación, que tiene como objetivo el interpretar los factores sociales que condicionan la asistencia de usuarias del CESFAM Lagunillas de la comuna de Coronel a la consulta realizada por nutricionista.

SUJETOS Y MÉTODOS

La investigación se realizó en mujeres usuarias durante los meses de enero a marzo del año 2009 del CESFAM Lagunillas, comuna de Coronel, región del Bío-Bío, utilizando como diseño de metodológico un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, lo que permite profundizar en el fenómeno de estudio en el ambiente en que este último ocurre (19).

Las mujeres entrevistadas asistían en forma voluntaria o instada por algún profesional no médico a la consulta nutricional. Los criterios de selección del estudio incluían, además, el ser mujer entre 18 a 45 años; con a lo menos dos consultas realizadas por nutricionista y la firma del consentimiento informado. No se consideró para este estudio el estado nutricional de las participantes en la investigación.

En la metodología cualitativa, el tamaño de la muestra no se fija a priori (20), por lo tanto, para el cálculo de esta última se utiliza el punto de saturación, es decir, se considera que este se produce cuando el 50% de las respuestas entregadas comienzan a repetirse. Se establece, para esta investigación, que el punto de saturación se presenta en la entrevista número 17, momento en el cual no se presentan datos nuevos ni relevantes para el investigador.

El instrumento utilizado para la obtención de la información correspondió a una entrevista del tipo estructurado, conformada por nueve preguntas, las que fueron validadas a través de prueba piloto y revisión de expertos. La aplicación de esta última, fue realizada por dos de los investigadores en condiciones estándar en los hogares de las usuarias. Las entrevistas fueron grabadas y traspasadas a formato papel para ser posteriormente analizadas por investigadores.

El discurso desarrollado por cada una de las usuarias fue analizado a través del análisis semántico estructural, el que permite la identificación de códigos de bases, generar sus opuestos y elaborar posteriormente el protocolo analítico, permitiendo interpretar las motivaciones que las mujeres entrevistadas presentan al asistir a la consulta nutricional. Esta actividad fue realizada por el investigador principal.

RESULTADOS

1. Influencias del grupo familiar para asistir a la consulta nutricional

Según la mayoría de las respuestas entregadas, las mujeres se ven fuertemente influenciadas en la toma de decisiones por su grupo familiar, identificando específicamente, a la madre y esposo o pareja. Según el discurso entregado por las entrevistadas, serían sus familiares los que presentan un rol preponderante en el momento de asistir a la consulta nutricional. Entre las motivaciones señaladas, se destaca el volver a presentar o mantener el peso de años anteriores; sentirse seguras de sí mismas; obtener una imagen corporal deseada por familiares; temor a la infidelidad; evitar que en el futuro se desarrollen patologías que sus familiares ya presentan o simplemente asisten a consulta con el nutricionista, por presiones de su grupo familiar.

“...mi esposo más que nada, es él que más molesta, a pesar que el es “gordito”, siempre me decía que debía adelgazar, que me podía enfermar y que cuando él me había conocido yo era flaquita...”.

“...mi mamá, de chica me decía que tenía que cuidarme mucho porque tenía tendencia a la gordura...”.

Gran parte de las entrevistadas mencionan además, que los comentarios que se expresan dentro del grupo

familiar son constructivos, favoreciendo su bienestar, indicando además que la familia es percibida como la encargada de entregar el verdadero amor, confianza y tranquilidad, reflejado esto último en respuestas como: "...la familia es la que a uno siempre le dirá la verdad y no serán con maldad los comentarios, o sea, ellos sólo quieren que uno sea feliz..."

Las mujeres que percibían de su pareja, padres o hermanos disconformidad por su apariencia física, indicaban sentirse inseguras, con temores y con una percepción de autoestima interpretada como baja. Además, algunas entrevistadas refieren que a pesar de disminuir su peso corporal, sólo se sienten felices si sus familiares identifican este cambio.

2. Influencia de amistades en la asistencia a consulta nutricional

La mayoría de las entrevistadas refieren, que a pesar de no presentar una mayor disponibilidad de tiempo para compartir con sus amistades como desearían, valoran la opinión de estos últimos, relacionado especialmente con la interpretación que presenten de su apariencia física.

Perciben, gran parte de los entrevistados, influencias de sus amigos en la asistencia a la consulta nutricional, identificando que la opinión de sus pares potencia el parecer que sus respectivas familias les aportan.

"...es un conjunto de cosas; por una parte la familia y los amigos, que son como lo más importante, entonces ahí me decidí y quise comenzar con mi tratamiento..."

"...Mis amigas, que trabajan conmigo en el jardín, han sido de gran apoyo, porque cuando estuve más delgada hace unos años atrás, me decían que me veía linda, que no subiera de peso que me veía más joven, y ahora que estoy pasaditas, me dieron ánimo para que fuera a la nutricionista..."

"...son un pilar muy importante en mi vida, mis amigos me abrieron los ojos, juntos con mi familia, debido a que las opiniones que ellos tienen sobre mi apariencia física, es verdadera, sincera e influyen de manera positiva en mí y mis decisiones..."

A pesar de lo mencionado con anterioridad, un número limitado de las entrevistadas, no percibe efectos por parte de sus amistades en la decisión de asistir a consulta con nutricionista. La motivación presentada por estas últimas, se basa en la percepción de la inexistencia de amigos cercanos, o porque estos últimos no emiten comentarios en relación a su apariencia física.

"...no tengo amigos, son puros conocidos, y con ellos es sólo el saludo, nada más y no creo que se preocupen como estoy físicamente..."

"...es como si no los contara dentro de mis decisiones, si no los veo, no pueden influir en mi vida..."

A través de la generación de discurso, se puede interpretar que las entrevistadas que trabajan fuera de sus hogares, perciben que sus amistades, además de ser el apoyo y base en algunas de sus decisiones, comparten instantes importantes de su diario vivir, como lo es algún horario de alimentación. En cambio, aquellas mujeres que trabajan en sus hogares, refieren que las amistades no son percibidas como esenciales en cómo son visualizadas físicamente y que por lo tanto, no influyen en los cambios que las mujeres deseen realizar de su físico y asistir, por lo tanto, a la consulta con el nutricionista.

3. Influencia de la opinión externa social relacionada a la en la asistencia a consulta nutricional

La mayoría de las entrevistadas refieren percibir que las personas que no son cercanas a su círculo más íntimo, emiten comentarios negativos relacionados con la apariencia física.

"... la gente que no es amigo de uno, siempre dicen cosas, no les importa si uno se siente bien o mal, y parecieran que lo hacen con mala intención..."

"..., las personas que a uno no la conocen, siempre comentan más cosas que los mismos amigos, porque como no saben de uno, dicen cosas no más y no les importan lo que eso provoca en uno, o sea, no tienen un lazo importante con uno, por eso que hacen comentarios inadecuados..."

A pesar de lo anterior, la mayoría de las mujeres entrevistadas, indican que no existe influencia sobre ellas y su decisión de asistir a la consulta nutricional: "...No me importa la opinión de gente externa, vivo mi vida con mi familia y para ellos solamente...". "...no me interesa la gente que está fuera de mi círculo cercano, no me dan de comer, ni me prestan plata, así que nada, por eso no me dejo influenciar..."

Es importante destacar que algunas de las mujeres que expresaron no sentirse influenciadas por el círculo social, de igual modo creen que las personas las ven excedidas de peso. "...A uno la deben ver igual como uno se ve, o sea, media gordita, porque es algo evidente...". "...Yo creo que dicen que soy la gordita buena para la risa..."

4. Influencia de medios de comunicación en la asistencia a consulta nutricional

De acuerdo a la mayoría de las respuestas entregadas en esta investigación, se puede indicar que, las entrevistadas perciben que los medios de comunicación influyen en la decisión de asistir a la consulta nutricional, aunque es interpretado con una menor trascendencia en relación

a sus familias y amistades. Los medios actuarían potenciando la opinión de sus familias reconociendo, además, si bien los medios de comunicación entregan estereotipos de mujeres delgadas, también existen programas en los cuales se habla en forma positiva de salud, de cómo bajar de peso, de las enfermedades que se pueden producir por la malnutrición por exceso de peso, etc.

“...es increíble que el rato que sea que uno se siente frente a la TV, aparecen niñas delgadas, casi anoréxicas. Esto me afecta, porque uno está vieja y subida de peso, pero no es lo que desencadene ir a la nutricionista, pero sí se suma a la decisión que uno tomó...”.

“...influyen, no tanto como mi familia y amigos, ya que da pena ver niñas tan flacas, que se ven bien con lo que se pongan, y uno que no le queda bien nada”.

DISCUSIÓN

El uso de la metodología cualitativa es una herramienta en la investigación de salud que podría complementar los valores numéricos que entregan como resultados las investigaciones de corte cuantitativo con una perspectiva originada en el “sentir” del sujeto en estudio, lo que permite responder a determinadas acciones en su salud, como el actuar de los usuarios y las actividades desarrolladas frente a su autocuidado, que es de gran complejidad interpretar en forma numérica. Esta premisa se refleja en la siguiente investigación, en que la importancia no se centra en el número de usuarias que concurren a la consulta nutricional, sino el por qué estas personas asisten con el nutricionista, sin ser derivadas directamente por médico tratante.

La percepción de la imagen corporal se presenta como una de las mayores motivaciones de las mujeres que participaron en este estudio a asistir a la consulta ambulatoria con nutricionista, sin ser derivadas por médico tratante.

Resultados de estudios desarrollados en mujeres con estado nutricional normal y con sobrepeso, determinan que estas últimas tenderían a sobreestimar su tamaño corporal, situación inversa a la que se presentaría en mujeres obesas y en varones (20-23). Estas conclusiones se acercan a la interpretación que las mujeres entrevistadas presentan sobre su imagen corporal. Tienden a asistir con el nutricionista, a pesar que en forma empírica no presentan malnutrición por exceso, porque se perciben con un peso mayor al que presentan, originando sensaciones de inseguridad frente a sus parejas, que abarca hasta el temor a ser abandonadas por estos últimos.

Entre las funciones sociales que cumplen las familias se encuentra la entrega de protección, educación y valores a sus miembros, entre numerosos otros aspectos. Se identifican roles específicos en cada uno de sus com-

ponentes, especialmente las madres, las que se le etiqueta la función de entrega de formación de estilos de vida saludables (24-27). La familia influiría en las mujeres entrevistadas para asistir al control por nutricionista y en general, en algunas de las toma de decisiones que realizan estas últimas. En cuanto a las motivaciones que se mencionan, se destaca la inseguridad, imagen corporal o el temor a un posible abandono por parte de sus parejas. En cuanto a los miembros de sus familias que son interpretados como condicionantes en la decisión de asistir a la consulta nutricional, se identifican claramente las madres o sus respectivas parejas.

Las entrevistadas percibirían influencias por parte de sus amistades cercanas en su decisión de asistir a la consulta con nutricionista, identificando que la opinión de estos últimos potencia a la opinión entregada por sus familiares, específicamente en aquellas mujeres que trabajan fuera del hogar. Por el contrario, las mujeres que trabajan en sus hogares, no identifican una mayor influencia por parte de sus amistades.

La televisión y la publicidad, entendidos como una fuente de información necesaria para la cultura social, presenta influencias que pueden favorecer o afectar el estado de salud y conductas de vida de la población, como por ejemplo, el sedentarismo y su condicionante en el aumento en la malnutrición por exceso o la selección de alimentos más saludables (28-37). En esta investigación, las entrevistadas identifican a los medios de comunicación en su decisión de asistir a la consulta, aunque se perciben con una menor influencia que sus familias o amigos, otorgándole algunas de ellas, una connotación positiva hacia estilos de vida más saludables.

Un hallazgo de este estudio es la percepción de “aislamiento social” que presentarían aquellas mujeres que trabajan en su hogar, sin identificar amistades que puedan condicionar o afectar en sus decisiones. Investigaciones han identificado la importancia que las redes sociales presentan para una adecuada calidad de vida de las personas, en situaciones de salud o enfermedad (38-40). Sería importante indagar aún más las condiciones afectivas y emocionales de las mujeres que trabajan en sus hogares, los que puede favorecer aún más su calidad de vida y la importancia que ellas tienen para su grupo familiar.

Entre las limitaciones que presenta este estudio, se encuentra la falta de triangulación de los discursos entregados por mujeres de distintas edades, estado civil y nutricional. Esto habría permitido comparar si las motivaciones que presentan las mujeres adultas jóvenes son similares a las adultas para concurrir a la consulta por nutricionista; definir con mayor precisión la in-

fluencia de las familias (pareja, madres, amigos u otras personas) en asistir a la consulta nutricional e interpretar el estado nutricional que presentan las usuarias con la percepción de su imagen corporal. Otra limitación es no haber incluido a las familias directas de las mujeres entrevistadas, lo que hubiese permitido triangular la percepción de las participantes en la investigación con la de su grupo familiar en aspectos encontrados en los discursos entregados por las usuarias, especialmente en lo referente a su imagen corporal.

RESUMEN

La consulta nutricional es una de las actividades propias del quehacer profesional del nutricionista. Las motivaciones que presentan un grupo de mujeres que no fueron derivadas por médico tratante originó esta investigación, que tenía como objetivo el interpretar los factores sociales que condicionan la asistencia de usuarias del CESFAM Lagunillas de la comuna de Coronel, región del Bío-Bío a la consulta realizada por nutricionista durante el primer semestre del año 2009. Para lograr esta meta, se utilizó como diseño investigativo un estudio cualitativo de tipo fenomenológico. La obtención de la información se realizó a través de una entrevista estructurada a 17 mujeres que cumplían con los criterios de selección del estudio, correspondiendo al total de la muestra obtenida a través del punto de saturación. La imagen corporal es la mayor motivación que presentan las mujeres entrevistadas para asistir a la consulta nutricional. Se presentan influencias sociales en esta decisión, en especial las referidas a sus familias, en el que se identifican a sus parejas y en algunas instancias a las madres. Los amigos, los medios de comunicación o la opinión externa social también son identificados como influyentes en su decisión de asistir con el nutricionista a su consulta. Se concluye que la familia es la mayor institución formal que condiciona e influye directamente en las decisiones de sus miembros en diversas actividades, como es, la asistencia a la consulta nutricional.

Palabras clave: Mujer; consulta nutricional; factores sociales; estudio cualitativo.

Dirigir la correspondencia a:

Nutricionista

Claudia Troncoso Pantoja

Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Facultad de Medicina.

Campus San Andrés.

Alonso de Ribera 2850.

Concepción.

Chile.

Fonos: 041-2735427

041-2735406

Correo electrónico: ctroncosop@ucsc.cl

Agradecimientos: A Marylin Fernández Zamora, Nutricionista de CESFAM de Lagunillas de la comuna de Coronel, por facilitar el desarrollo de esta investigación y las usuarias que participaron en esta última.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cervera P.; Clapés J.; Rigolfas R. Alimentación y Dietoterapia. 4a Edición. Editorial McGraw - Hill Interamericana. Colombia. 2004.
2. Lozano, M. Condicionantes Socioeconómicos de los Hábitos Alimentarios e Ingesta de Energía y Nutrientes en Escolares de la Población Española. 2003. Universidad Complutense de Madrid. España. [citado septiembre 2009], Disponible en la World Wide Web: <http://www.ucm.es/BUCM/tesis/far/ucm-t27248.pdf>
3. Osorio J.; Weisstaub G.; Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Rev Chil Nutr. 2002; 29(3): 280-85.
4. Díaz M.; Riba M.; Rodríguez A.; Mota M. Patrón alimentario de estudiantes universitarios: Comparación entre culturas. Rev Española Nutr Comunitaria. 2005; 11(1):8-11.
5. Serra L.; Aranceta J. Nutrición y Salud Pública: Métodos, bases científicas y aplicaciones. España. Editorial Masson. 2a Edición. 2006.
6. Rodríguez-Santos F.; Aranceta J.; Serra J. Psicología y Nutrición. España. Editorial Masson. 1a Edición. P 29. 2008.
7. Colegio de Nutricionistas de Chile. Consulta Nutricional. [citado agosto 2010], Disponible en la World Wide Web: www.nutricionistasdechile.cl/presentaciones/consulta_nutricional.pdf
8. Labraña A.; Durán E.; Soto D. Competencias del Nutricionista en el Ámbito de Atención Primaria de Salud. Rev Chil Nutr. 2005; 32(3): 239-46.
9. Zacarías I.; Vera G. Selección de Alimentos, Uso del Etiquetado Nutricional para una Alimentación Saludable. Manual de consulta para profesionales de la salud. Ministerio de Salud. Chile. P 31. 2005.
10. Cordella P. Programa de trastornos de alimentación en adolescentes y jóvenes chilenos: variaciones a seis meses de tratamiento. Rev Méd Chil. 2006. 132(8): 973-80.
11. Galvis V. Guía de atención de la obesidad. Ministerio de Salud. Colombia. Pág. 7. [citado enero 2011], Disponible en la World Wide Web: hospital

- alraulorejuelabuenoese.gov.co/SOPORTE_MAGNETICO_DE_NORMAS_2009/SUBDIRECCION_CIENTIFICA/Resolucion_412_de_2000/Guia_de_Atencion_1/Obesidad.pdf
12. Jorge F.; Valencia E. Efectividad y optimización de los controles de la nutricionista en malnutrición. *Rev Chil Nutrición*. 2008; 35(4): 427-32.
 13. Zapata M.; Pedroso L.; Giacomini A. et al. Contribución del nutricionista al sistema de atención primaria de salud. Modificaciones del estado nutricional de la población atendida. *Rev Invenio*. 2007; 10(019): 131-41.
 14. Oliva P.; Buhning K.; Godoy S.; Bustos M. Percepción de la función profesional del nutricionista por parte de los usuarios de atención primaria. *Rev Chil Nutr*. 2010; 37(2): 165-68.
 15. Torresani M. Falta de adhesión al tratamiento. Una mirada reflexiva sobre la relación profesional-paciente. Universidad de Buenos Aires. [citado enero 2011], Disponible en la World Wide Web: <http://www.milespps.com/busquedas.php?q=FA LTA+DE+ADHESI%C3%93N+AL+TRATAMIENTO%0B&sa=Buscar+PowerPoints>
 16. Gómez C.; Palma S.; Piedra M et al. Eficacia y predictores de cumplimiento de un programa terapéutico en pacientes con obesidad grado II complicada o mórbida, no candidatos a programa de cirugía. *Rev Nutr Clín Dietét Hospitalaria*. 2009; 29(3):25-31.
 17. Aguirre H.; Halabe J.; Nellem H et al. Plan general de atención a la salud de los adultos de 65 años y mayores por parte del internista. *Rev Med Int México*. 2001; 17(6): 272-8.
 18. Barja S.; Nuñez E.; Velandia S. et al. Adherencia y efectividad a mediano plazo del tratamiento de la obesidad infantil. *Rev Chil Pediatr*. 2005; 76(2):151-8.
 19. Pineda E.; De Alvarado E. Metodología de la Investigación. Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. P102. 2008.
 20. Hernández R.; Fernández C.; Baptista P. Metodología de la Investigación. 4a Edición. Editorial McGraw-Hill. México. Pág. 563. 2006.
 21. Idalina Shiraishi I.; De Sousa S. Relationship between body mass index and self-perception among university students. *Rev Salud Pública*. 2006; 40 (3):497-504.
 22. Osuna I.; Hernández B.; Campuzano J. et al. Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal en una población adulta mexicana: la precisión del autorreporte. *Rev Salud Pública México*. 2006; 48(2): 94 - 103.
 23. Oliveira V.; Perrou J.; Macedo J. et al. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Rev Brasileira Med Deporte*. 2005; 11(3): 181 - 6.
 24. Szymanski H. Family Educational Practices: Psychoeducational Help to Families. *Rev Estudios Psicol*, PUC-Campinas. 2004;2 (2):5-16.
 25. Cavalcante C.; Jorge M. Being a mother means being a carer: the meaning of foster motherhood. *Rev Estudios Psicol*. Campinas. 2008; 25(2):265-75.
 26. Gómez E.; Haz A. Intervención Familiar Preventiva en Programas Colaboradores del SENAME: La Perspectiva del Profesional. *PSYKHE*. 2008; 17(2): 53-65.
 27. Arpini D.; Quintana A. Identity, Family and Social Relationships in Adolescents from Popular Groups. *Rev Estudios Psicol*, PUC-Campinas. 2003; 20(1): 27-36.
 28. Pérez C. Mujer, Derechos Humanos y Salud. *Rev Española Salud Pública*. 1998; 72 (2):87-89.
 29. Molina M. Historical and Cultural Changes in the Conceptualization of Motherhood and Their Impact on Women's Identity. *Psykhé*. 2006; 15(2): 93-103.
 30. Mora L.; Otárola C.; ecagno-Puente I. Different Voices: The Meaning of Daughters and Sons for Men and Women. *Psykhé*. 2005; 14(2): 119-132.
 31. Santibáñez A.; Vergara E. Periodismo y Publicidad: Claves y ambigüedades de una relación promiscua. *Rev Universum*. 2008; 23(1): 248 - 67.
 32. Moreno A.; Toro L. La Televisión, Mediadora entre el Consumismo y Obesidad. *Rev Chil Nutr*. 2009; 36 (1):46-52.
 33. Reyes M.; Atalah E. Intervención Nutricional en Prevención de Enfermedades Cardiovasculares: El Caso de Noruega. *Rev Chil Nutr*. 2006; 33(3):464-72.
 34. Araya H.; Atalah E.; Benavides X. et al. Prioridades de Alimentación y Nutrición en Chile. *Rev Chil Nutr*. 2006; 33(3):458-63.
 35. Serrano F. Estrategia Exitosa del Programa "5 al Día" en España. 2006. *Rev Chil Nutr*. 2006; 33(Supl. 1):272-75.
 36. Olivares S.; Bustos N. Consumo de Frutas y Verduras en Grupos Específicos de Consumidores Chilenos: Elementos a Considerar en su Promoción. *Rev Chil Nutr*. 2006; 33(Supl. 1):260-64.
 37. Olivares S.; Yañez R.; Díaz N. Publicidad de Alimentos y Conductas Alimentarias en Esco-

- lares de 5o a 8o Básico. Rev Chil Nutr. 2003; 30(1): 36-42.
38. Simpionato E.; Castanheira L., Melani S. The Influence of Social Support on Strengthening Families of Children with Chronic Renal Failure. Rev Latinoam Enfermería. 2008; 4: 692-99.
39. Carvalho A.; Bastos A.; Rabinovich E. et al. Vínculos e Redes Sociais em Contextos Familiares e Institucionais: uma Reflexão Conceitual. Psicologia em Estudo. 2006; 11(3):589-98.
40. Sodré E.; Vichez S.; Caricari A. Red Social y Promoción de la Salud de los “Desechables Urbanos”. Rev Escuela Enfermería USP. 2007; 41: 810-14.