

Daniela Silveira

- INTRODUCCIÓN -

El estilo de vida es un factor determinante para el cuidado de la salud y para conseguir un nivel de calidad de vida superior, siendo relevantes aquellos hábitos que se asocian al autocuidado en tanto favorecerían un mayor bienestar psicológico. Dentro de esta noción se incluye a la autoestima, definida como los sentimientos que la persona tiene de sí misma (Ortuño, Mailhos, y Cabana, 2017).

Por otra parte, según la OMS (2019), el autocuidado también abarca a la nutrición en cuanto al tipo y calidad de los alimentos ingeridos, por lo cual, la elección por una dieta saludable puede promover una mayor sensación de bienestar y satisfacción consigo mismo/a.

En este sentido, el objetivo fue indagar acerca de la relación entre autoestima y la elección de alimentos, a partir de la hipótesis de que a mayor autoestima se observaría un mayor consumo de alimentos saludables o recomendados y viceversa.

- MÉTODOS -

Se trabajó con 144 participantes (84% mujeres, edades comprendidas entre 18 y 56 años) reclutadas a través de los contactos mediante el método en cadena o "bola de nieve".

1. Cuestionario sobre frecuencia de consumo de alimentos.

El cuestionario incluye las siguientes secciones: verduras, legumbres, frutas, carnes, pan, galletas saladas, productos de copetín, refrescos o jugos envasados, embutidos, alimentos instantáneos, alimentos congelados preparados, galletitas rellenas, alfajores bizcochos, comidas prontas para consumir, golosinas y/o dulces.

2. Escala de Autoestima de Rosenberg (Ortuño, Mailhos, y Cabana, 2017)

3. Elección de un alimento para el desayuno y otro para el almuerzo. Se proponen dos menús con imágenes ilustrativas acompañadas del etiquetado de advertencias (MSP, 2018). (Figura 1)

Figura 1

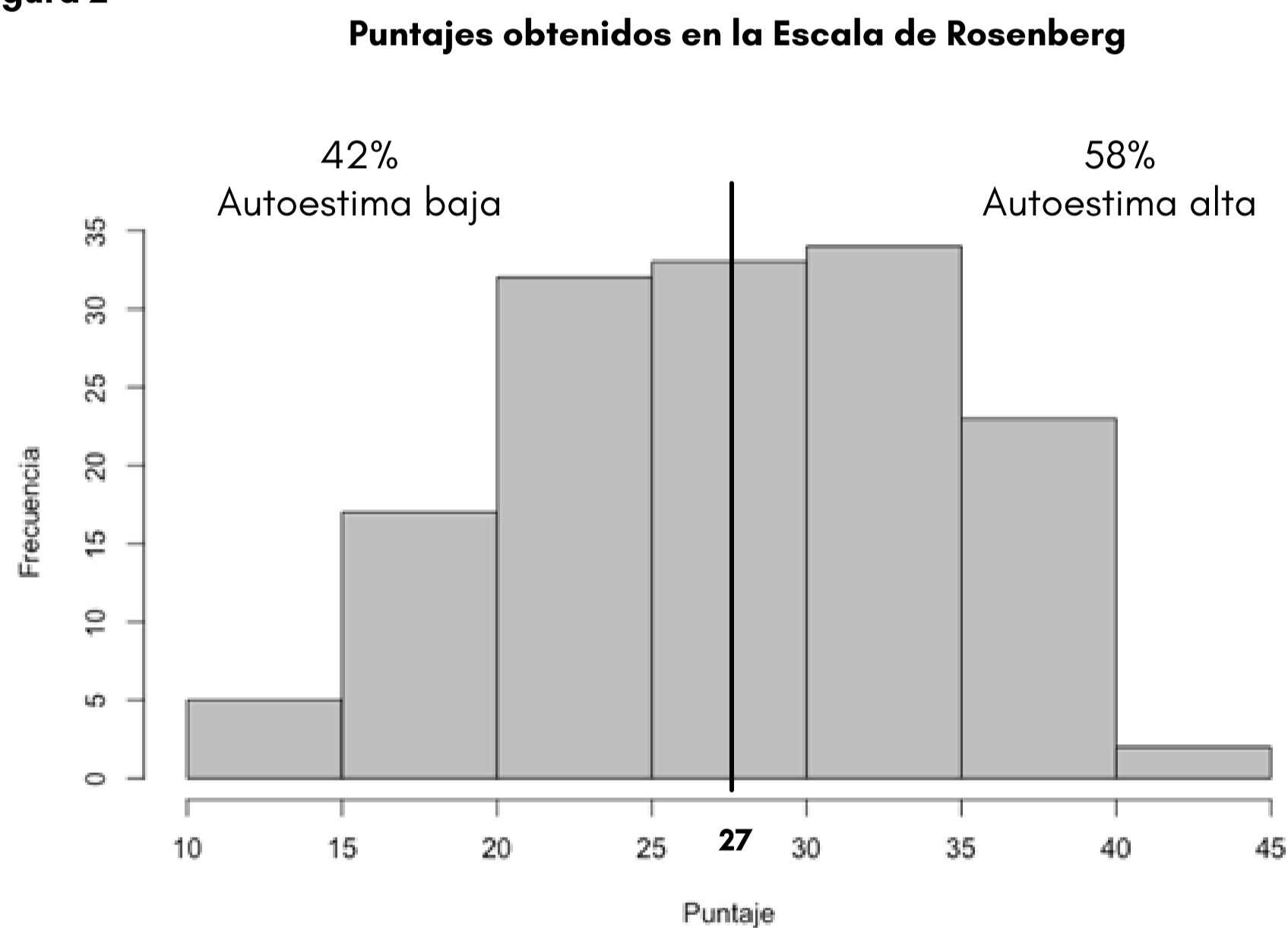


- RESULTADOS -

A partir del análisis factorial utilizando el método de extracción de Componentes Principales se observa una buena saturación de los ítems que componen la Escala de Rosenberg en un modelo de un único factor, exceptuando al ítem 3. La escala sin ese ítem presentó buena confiabilidad (alfa=.86).

Los puntajes obtenidos se encuentran entre un mínimo de 13 y un máximo 41 y a continuación se dividieron los participantes en dos grupos con alta y baja autoestima (Figura 2).

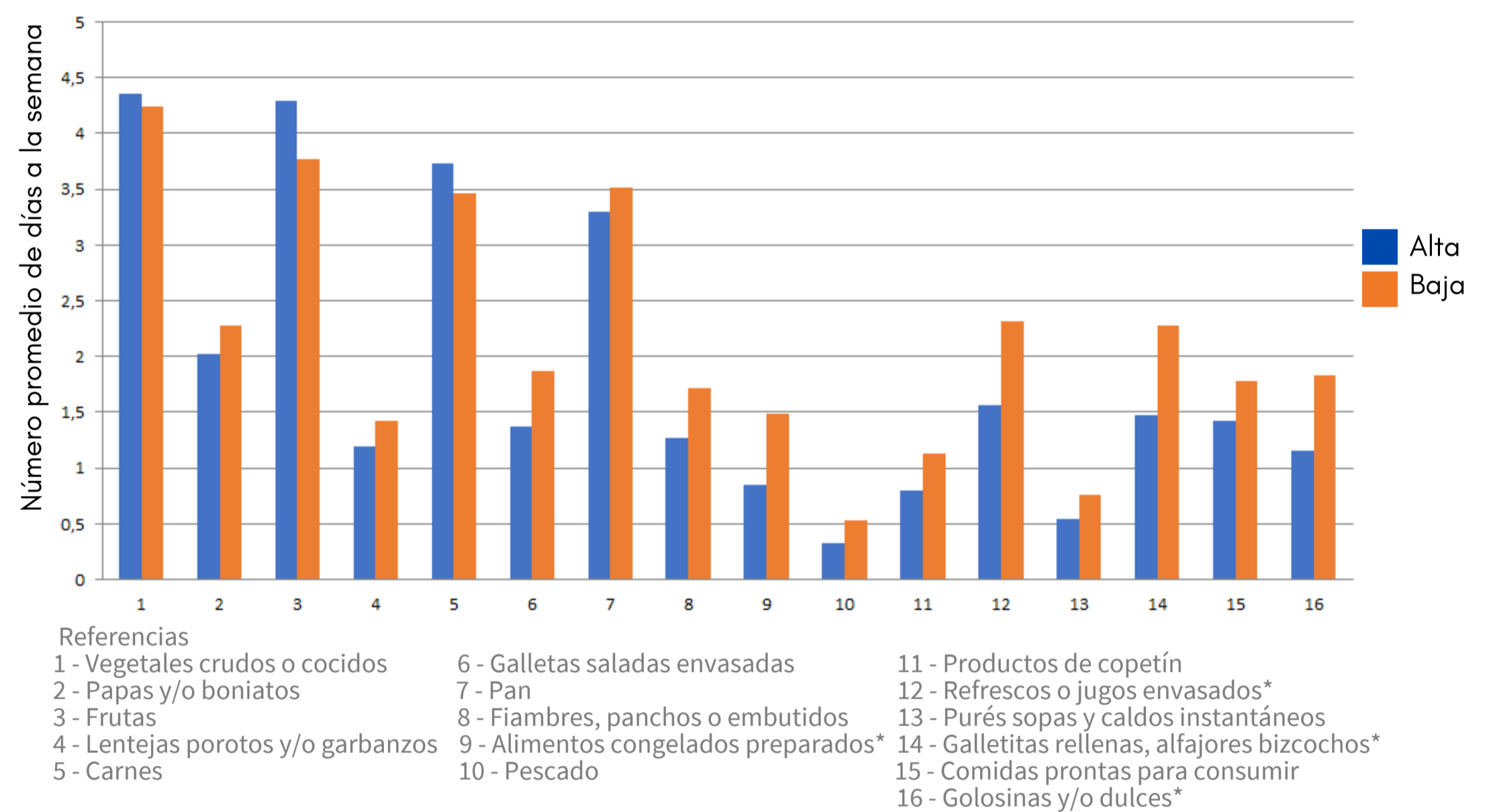
Figura 2



Se encontraron diferencias significativas ($p < 0,05$) entre los dos grupos en la frecuencia de consumo de cuatro grupos de alimentos. El grupo de autoestima baja presentó una mayor frecuencia de consumo de alimentos no recomendados como parte de una alimentación saludable (Figura 3).

Figura 3

Frecuencia de consumo semanal de distintos grupos de alimentos de acuerdo al nivel de autoestima



Nota: Las categorías marcadas (*) corresponden a los grupos de alimentos donde hubo una diferencia significativa en la frecuencia de consumo promedio de acuerdo al test t.

Se encontraron diferencias significativas ($X^2=12,2$, $p < 0,05$) en la frecuencia de selección de alimentos en la consigna sobre elegir una opción del menú rotisería (Figura 4). Un mayor porcentaje de participantes del grupo de autoestima baja eligió productos con advertencia en comparación con el grupo de autoestima alta. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas ($X^2=1,9$, $p > 0,05$) en la selección del menú panadería (Figura 5).

Figura 4

Elección del menú Rotisería según el sistema de rotulado frontal en función de la autoestima

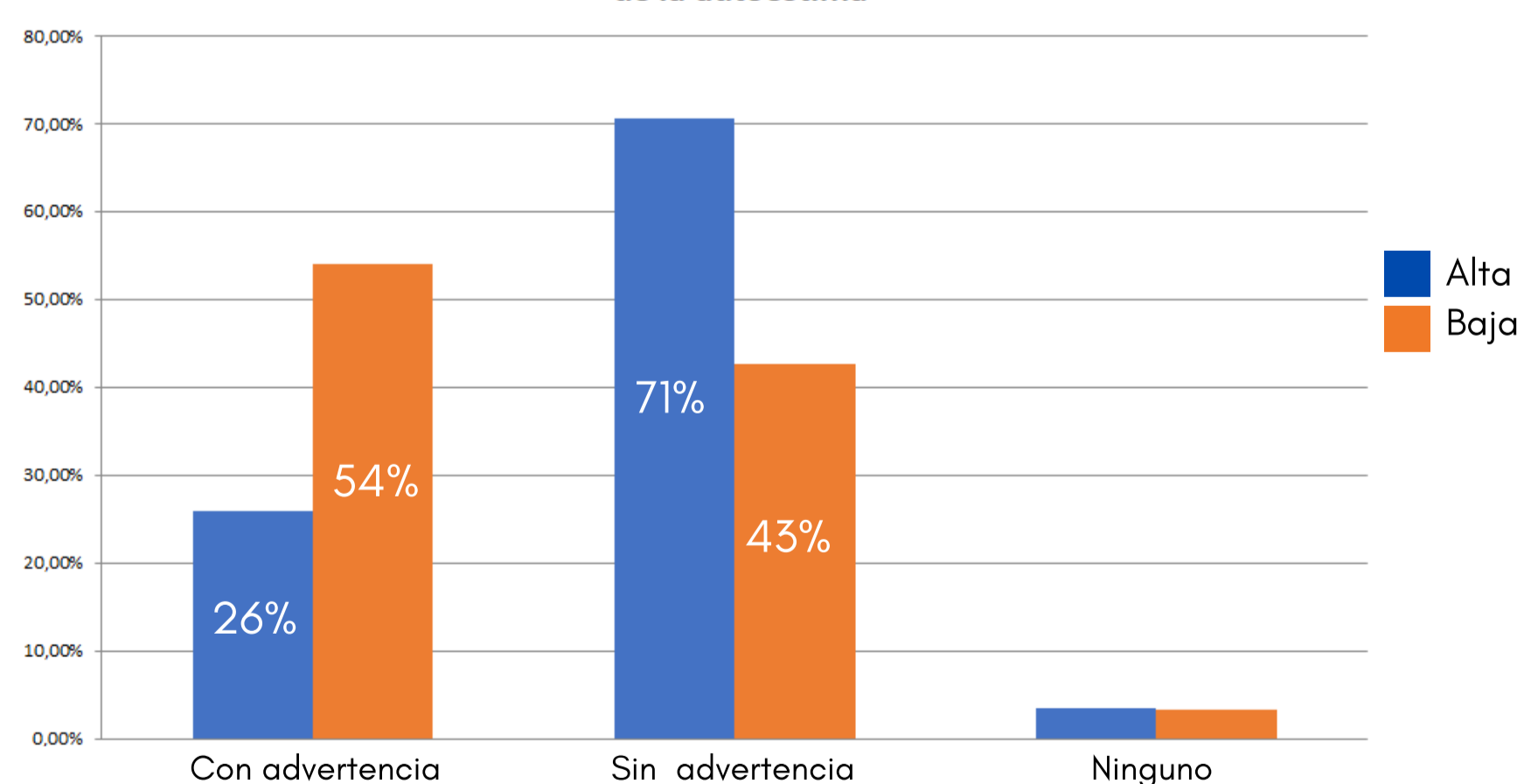
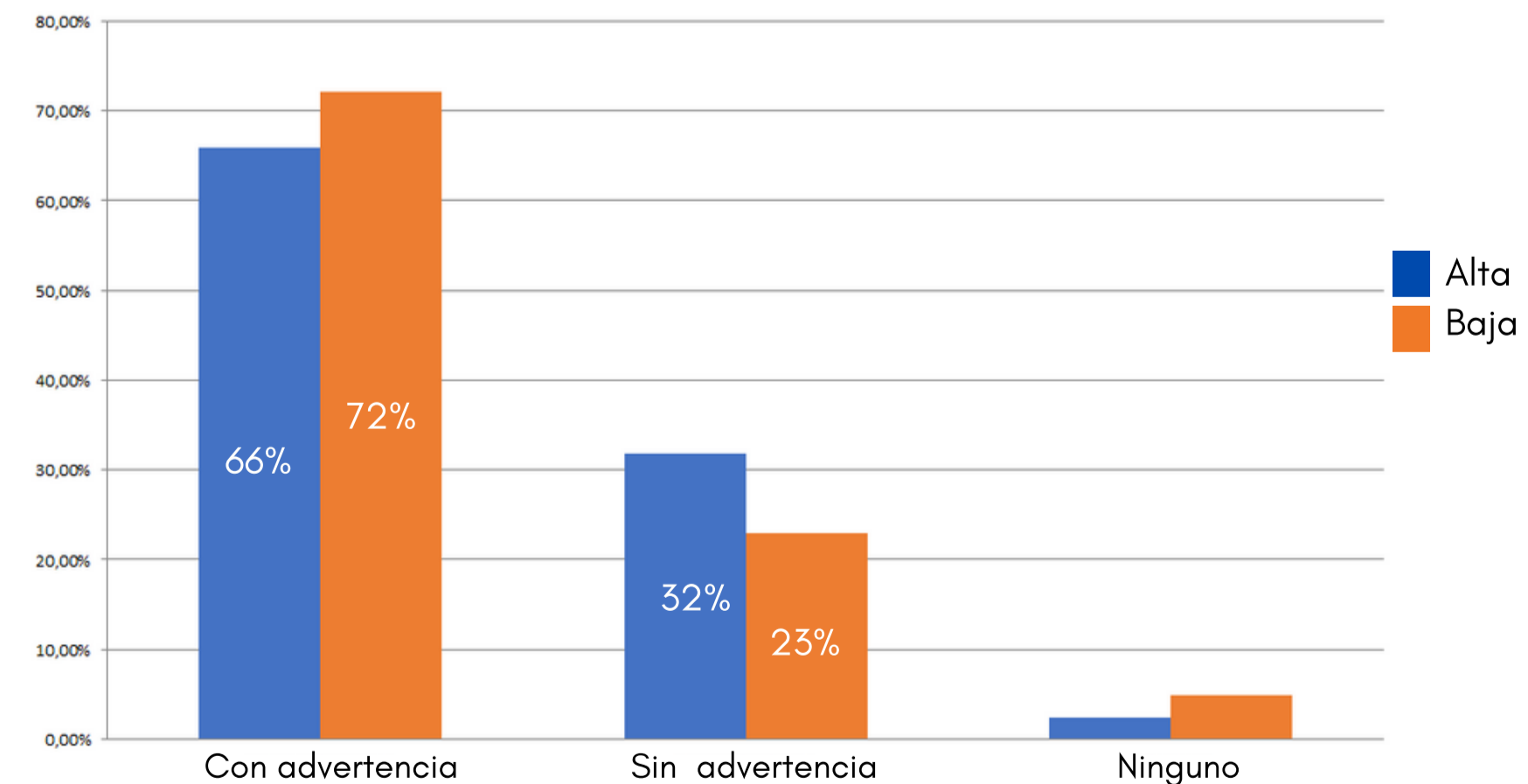


Figura 5

Elección del menú Panadería según el sistema de rotulado frontal en función de la autoestima



- CONCLUSIONES -

Los resultados del presente trabajo permitieron identificar una relación entre el nivel de autoestima y el consumo de alimentos verificándose una tendencia de los participantes de autoestima baja a optar por alimentos no aconsejados como parte de una dieta diaria por su alto contenido de azúcares, grasas o sal.

Referencias:

- OMS (2019). WHO Consolidated Guideline on Self-Care Interventions For Health. Ginebra: OMS.

- Ortuño, V., Mailhos, A. y Cabana, A. (2017) Análisis Psicométrico de la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES) en Uruguay: Evidencia para un modelo bifactor.

- MSP (2018). Manual para la aplicación del Decreto N° 272/018 sobre rotulado frontal de alimentos. Montevideo: MSP.