



Persuasión lingüística, salud y belleza

José Antonio Díaz Rojo

Investigador Titular

Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero
(Consejo Superior de Investigaciones Científicas-Universitat de València)

Ricard Morant Marco

Profesor Titular, Universitat de València

Resumen: En nuestra sociedad se ha extendido una preocupación excesiva por el cuerpo, fruto de la presión mediática que intenta persuadirnos para consumir productos y servicios de bienestar y belleza. Este trabajo consta de dos partes: en la primera, describimos algunas de las nuevas tendencias en el mercado de la belleza y lo saludable; en la segunda, analizamos las estrategias retóricas del discurso persuasivo que intenta vender productos y servicios para lograr una belleza imposible y una salud comercializada.

Palabras clave: culto al cuerpo, salud, belleza, retórica, discurso persuasivo

1. Introducción

Desde los años 80 del siglo pasado, la belleza y la salud han dejado de ser un medio para convertirse en un fin en sí mismos. La mayoría de las personas sufren una gran presión mediática y social para conseguir un cuerpo bello, delgado y joven, el tan deseado *cuerpo 10*. Además, estar «sano» ya no es un deseo y una aspiración natural de toda persona, sino una especie de «tiranía» que ha convertido la salud en un *deber* que, según la industria del bienestar, sólo podemos satisfacer mediante el consumo de determinados productos y servicios comerciales.

Durante los últimos años hemos estudiado este fenómeno social, y el resultado de nuestra investigación ha sido un reciente libro titulado *El culto a la salud y la belleza. La retórica del bienestar* (Díaz Rojo, Morant Marco y Westall Pixton 2006). En el libro no sólo analizamos los orígenes, causas y características del problema, sino también la retórica con que se intenta persuadir a la sociedad para atraerla al culto al cuerpo. Sin el lenguaje, el negocio de la salud y la belleza carecería de su mejor aliado.

En este artículo se pretende analizar algunas de las más recientes tendencias de este fenómeno de culto a la salud y la belleza, así como las estrategias retóricas del discurso que sustenta este culto al cuerpo. Concebimos este fenómeno social y lingüístico como una muestra de las relaciones entre lengua y cultura (Casado Velarde, 1988; Díaz Rojo, 2004; Díaz Rojo y Morant Marco 2004; Duranti 2000; Foley 1997; Hymes (ed.) 1964; Hoiijier 1955; Lucy 1992; Morant Marco y Peñarroya 1995; Palmer 2000). Sin caer en el determinismo lingüístico, partimos del hecho de que el lenguaje (o mejor, el uso concreto de una lengua, esto es, el *discurso*) actúa como filtro, ya que intenta moldear la conciencia del hombre y forjar la visión del mundo que pretende el emisor proyectar sobre el receptor. Nuestra intención es analizar un caso muy característico de nuestros días para mostrar cómo con el lenguaje se pretende moldear las creencias y las actitudes de la sociedad hacia su cuerpo y hacia la salud. Las fuentes utilizadas son revistas populares de salud y belleza, publicidad y etiquetado de los alimentos, publicidad y productos cosméticos y de bienestar, y artículos de prensa.

2. El culto a la salud y la belleza: tendencias recientes

Miguel Torres (2007) describe la obsesión por la belleza como uno de los fenómenos más importantes de nuestro tiempo, que se ha convertido en una próspera industria, basada en el «imperativo categórico de la delgadez, la explosión de las dietas severas y milagrosas, el culto al cuerpo, el reinado de lo *light*, el uso y abuso de la cirugía estética, la apología del ejercicio físico, la generalización de los institutos de belleza, la sacralización de los gimnasios y el reinado absoluto del pánico a engordar».

La importancia que ha adquirido la belleza y la salud en nuestra sociedad es tal que productos y servicios ligados a ellas son ya un valor de medición en el IPC (Índice de Precios al Consumo) del 2007, como la cirugía estética, los productos dietéticos, la homeopatía y el fisioterapeuta. El gasto medio anual por persona en tratamientos médico-estéticos es de unos 2000 euros.

Como observa Rosa Solbes (2007),

entre la autoestima y la codicia, la moda “a la argentina” (donde se organizan fiestas para celebrar una operación) es regalar a las adolescentes una nariz o un planchado de cartucheras. Así se sucumbe al canto de sirenas que emiten anuncios donde no consta que se trate de operaciones con los mismos riesgos que tantas otras, solo que perfectamente prescindibles.

Los tratamientos de belleza han entrado en el *ranking* de las 10 prioridades de los ciudadanos, según Isabel Navarro (2007). A este hecho han contribuido varios factores: nuestros «fantasmas» y complejos, la progresiva disminución del miedo al quirófano y la mayor renta de las mujeres. Para el psicoanalista Carlos Sopena (2007), «nadie se siente suficientemente agraciado y pensamos que la naturaleza es injusta. Siempre se puede ser más rico y más bello, por lo que todos somos candidatos al bisturí». Además, muchas personas han perdido el miedo al quirófano, pues el uso de técnicas menos invasivas y el empleo de la anestesia local anima a muchos insatisfechos con su cuerpo a someterse con pocos reparos a la cirugía. Se está produciendo una banalización de las operaciones quirúrgicas, a la que programas de telerrealidad sobre cambios de imagen contribuyen con su forma frívola y superficial de presentar la cirugía estética, convertida, en cierto modo, en «espectáculo de feria», como veremos. El tercer factor es que por primera vez las mujeres maduras disponen de su propio dinero y gozan de libertad para gastarlo en belleza y en mejorar su cuerpo.

Para Carlos Sopena (2007), el éxito de la medicina y la cirugía estéticas es un síntoma de nuestra sociedad:

Cambiar por fuera parece más sencillo y cuesta menos trabajo, pero hay muchas angustias que se enmascaran con un *lifting*. Uno puede ser muy bello y tener el alma destrozada. Por eso creo que sigue siendo más rentable solucionar los conflictos internos que quitarse unas arrugas.

Sopena nos muestra las dos vías que el mercado nos ofrece para alcanzar esas supuestas belleza y salud: cambiando el interior (la autoestima, la autoconfianza, el estado anímico, la aceptación de uno mismo) para que se refleje en nuestra imagen externa (de dentro afuera), o cambiando el cuerpo para que nos sintamos satisfechos con nosotros mismos (de fuera adentro). Son las dos ofertas comerciales sobre las que se apoya el negocio que sostiene el culto a la salud y la belleza (Díaz Rojo; Morant Marco y Westall Pixton 2006). Un anuncio antiobesidad aparecido en *Metro hoy* (23-

3-2007) exhorta así al consumidor: «Pierde peso. Te encontrarás bien. Te verás mejor». El mensaje comienza instando a perder peso (cambiar por fuera para cambiar por dentro), pero enuncia los resultados de manera inversa: nos promete que nos *sentiremos* bien (cambio interior) para así *vernós* mejor (cambio externo).

Como apunta Isabel Navarro (2007), hoy se ha impuesto el *arreglo*, que es un «eufemismo cotidiano que puede llegar tan lejos como quiera el paciente». Navarro nos relata la historia de una mujer adicta a la cirugía plástica. Tras realizar algunos reportajes para *The New York Times* sobre cirugía estética, Alex Kuczynski decidió probarlos. En su libro *Beauty Junkies* afirma: «Mi vanidad llegó a privarme de mi humanidad. Era una *yonki*». La palabra *yonki* encierra toda la gravedad del problema que sufren ciertas personas, sobre todo mujeres, que son incapaces de poner fin a su obsesión por operarse para conseguir una supuesta eterna juventud. Sostiene Kuczynski que «en belleza -como en política y riqueza-, todo es relativo». Con su 1,76 m de estatura y un peso de 67 kilos, en Los Ángeles se considera que está gorda y no podrá encontrar unos vaqueros de su talla. En Nueva York está un poco pasada de peso, pero aceptable. En Wisconsin creen que es una enferma.

En estos momentos la belleza no parecer ser un don ni un regalo de la naturaleza, sino algo al alcance de todos y que cada persona debe *construir*. «No hay mujeres feas, sólo perezosas», advierte Helena Rubinstein. Podría decirse que el mensaje es que las personas bellas no nacen, se hacen. La belleza se convierte así no sólo en una meta asequible, sino que se da un paso más y, como ya afirmamos, llega a ser un *deber* que nos impone el ideal estético difundido en los medios de comunicación. Hoy el cuerpo no es algo que hemos recibido y que no podemos modificar, sino un proyecto prioritario e inacabado. Detrás de esta filosofía predomina una ideología individualista que concede al esfuerzo personal un protagonismo inusitado, merecedor de un resultado.

Un anuncio impreso de Corporación Dermoestética (*El País*, 22-2-2007) es un ejemplo de este tipo de mensajes. Presenta cuatro fotos: 1) la cara de una mujer hindú con un círculo entre las cejas y las manos en posición orante, acompañada de la siguiente frase: «La belleza no distingue razas»; 2) un hombre atractivo con la frase: «Ni sexos»; 3) una mujer sentada con este mensaje: «La belleza no conoce edades»; 4) cuerpo escultural desnudo de lado (senos y glúteos) de una mujer, al que se añade la frase: «Es una parte y es el todo». Según la publicidad médico-estética, la posibilidad de ser bello es universal e ilimitada.

En el negocio de la salud y la belleza, constantemente en expansión, las ofertas comerciales poseen una gran imaginación: una de las últimas modas en bienestar son los bares de oxígeno. *Chupitos de oxígeno* es el nombre con que nos los describe Ana Fernández Parrilla (2007). Es un método innovador de relajación física y mental que ofrece oxígeno puro y sano, que supla las carencias del aire contaminado que respiramos en la urbe. Son bares o espacios para inhalar el gas esencial, una moda que se presenta como saludable, procedente de Estados Unidos, para estar más activos y contentos.

El oxígeno se administra en sesiones de 15-30 minutos a través de agua enriquecida, a veces aromatizada, o mediante inhalaciones controladas, que, según aseguran sus promotores, son excelentes para reducir el estrés, aumentar la concentración, dormir mejor, proporcionar energía, frenar el envejecimiento e intensificar las relaciones sexuales, y todo ello sin contraindicaciones; son, como promete un anuncio publicitario, «el nirvana al alcance de tu mano por solo 20 euros». Los establecimientos son locales de diseño, generalmente con mobiliario zen y de ambiente cosmopolita. También existen servicios en peluquerías, centros de belleza y centros *wellness*. Otra de las modas en el campo de la belleza y la salud es la danza en barra, nueva modalidad gimnástica que triunfa en Hollywood, y que se va

extendiendo en la sociedad a través de series televisivas como *Los Soprano* y *Mujeres Desesperadas* (Kelley 2007).

La propia industria de comida rápida -productora de la *comida basura*- se ha visto obligada a introducir imaginativos cambios en su estrategia comercial para acomodar su oferta a la filosofía de la salud. Mario Sandoval (2007) enumera algunos de estos cambios encaminados a que las grandes cadenas de alimentación dejen de ser los «restaurantes demonizados». Sus ejecutivos, ante la idea de perder clientes o franquiciados y ganar las constantes críticas de nutricionistas, gastrónomos y médicos, han puesto en marcha distintas «estrategias de reconciliación alimenticia». Así, Burger King y McDonalds compiten para ser el primero en utilizar un aceite para freír sus patatas que no lleve grasa. La cadena de establecimientos Kentucky Fried Chicken ha anunciado que, para congraciarse con sus detractores saludables, se prepara para lanzar un bocadillo de filete de pescado blanco con pan de sésamo que se llama Fish Snacker Sándwich. Además ha pedido al Papa Benedicto XVI que lo bendiga para que sea consumido durante la época de Cuaresma, cuando los católicos no comen carne como precepto religioso. Sandoval ironiza:

Lo que es capaz de hacer una empresa para incrementar sus ventas, porque ¿a que resulta tranquilizador saber que uno se mete en la boca una cosa frita sin calorías o, mejor, una comida bendita?

En el campo de la cirugía aplicada a la belleza, actualmente la última moda es la cirugía estética genital, cuyo objetivo es modificar las partes íntimas para mejorar su aspecto, es decir, lograr el rejuvenecimiento y embellecimiento vaginal y vulvar. La cirugía genital no es nueva, pero hasta hace poco se practicaba con otros fines no estéticos por urólogos o ginecólogos para reparar lesiones o defectos (dolor o ausencia de placer en el coito, dolor producido por ropa ajustada, dificultades en la higiene, limitaciones en la movilidad, otras repercusiones en la vida diaria).

Las operaciones que se realizan con fines estéticos son la labioplastia, que consiste en reducir o aumentar los labios menores; la remodelación de los labios mayores, especialmente la reducción, para evitar que unos labios demasiado grandes se aprecien con ropa ajustada, sobre todo el bañador; la lipoinfiltración de labios mayores, consistente en rellenar los labios vulvares con tejido adiposo; el remodelado púbico, con o sin *lifting*, para corregir el abultamiento del pubis eliminando excendentes de grasa; y el rejuvenecimiento vaginal, para que mejore la tonicidad de la vagina y mejoren las relaciones sexuales.

En ocasiones, las «pacientes» acuden al cirujano pidiendo tener una vulva concreta, mientras le muestran una fotografía de revistas eróticas como *Playboy* o *Penthouse*. Los precios de estos rediseños genitales oscilan entre 1000 y 2000 euros. En España este tipo de cirugía se está introduciendo con fuerza; sólo en una clínica de Barcelona se han realizado ya 300 intervenciones en los últimos cuatro años, de las cuales el 60% correspondió a labioplastias. Los perfiles de las mujeres que se someten a estas operaciones son dos: el de una joven de entre 21 y 26 años, que siente complejos por el tamaño o forma de su vulva; y el de una mujer mayor de 47 años, muy preocupada por su apariencia física, que se siente insatisfecha con el aspecto estético de sus órganos sexuales y busca un rejuvenecimiento de la zona genital. [1]

Las consecuencias de este culto a la belleza y la delgadez son bien conocidas: muchas personas acaban sufriendo anorexia (negación a comer para permanecer delgadas), vigorexia (obsesión por estar musculado) u ortorexia (obsesión por comer y vivir sano). Existen historias personales de anorexia que nos hacen comprender las terribles consecuencias del problema y las dificultades de curación. Es el caso de una adolescente de nombre Elena. Su terapia hospitalaria fue durísima: si perdía peso, sus

padres no podían visitarla; si lo ganaba, tendría el esperado encuentro. Por eso, después de comer y durante dos o tres horas, Elena permanecía con sus padres para que fueran testigos de sus logros: no vomitar. Según ellos, era injusto que Elena estuviera en «la octava» (la planta de psiquiatría). Por fin, después de dos largos meses, a la joven le dieron el alta. Un día antes de abandonar el hospital, la persona encargada de cuidarla, al ver que la cama estaba sin deshacer, fue corriendo al baño y la vio ahorcada; se había suicidado. La pregunta es: ¿habría sucedido lo mismo si la chica no hubiese estado internada en la planta de psiquiatría?

El culto al cuerpo tiene frentes nuevos: los *reality* televisivos llamados *coach* o de *autoayuda*. A la publicidad tradicional que exalta una belleza, una delgadez y una juventud imposibles, se unen hoy en España nuevos programas de televisión como el norteamericano *Cambio radical* y el británico *Desnudas* [2]. En el primero, a personas insatisfechas con su cuerpo se les somete a una transformación y recomposición total de su imagen física por medio de la cirugía estética. En *Desnudas*, un grupo de mujeres «alcanzan la belleza» sin necesidad de quirófano, a través del maquillaje, la ropa, el estilismo y la peluquería.

En su primera emisión, el programa *Cambio radical* superó ampliamente a la retransmisión televisiva de la gala de Miss España. «La audiencia prefirió el cambio de patito feo a cisne que ver a la nueva guapa oficial», sentenció el diario *Qué!* (27-3-2007). En la campaña de lanzamiento del programa, los responsables emplearon un discurso defensivo que se adelantaba a posibles críticas y justificaba sus contenidos. El discurso descansaba en dos ideas: seriedad científica y ausencia de morbo.

En cuanto a la primera, el programa asegura que «no busca caprichos» y dice atender únicamente «necesidades reales», casos que supongan un «problema real», y no «frivolidades»; como ejemplo, se pone a una mujer que le llegan los pechos a las rodillas. Insisten en que el programa sólo tratará a personas que por «motivos físicos o psíquicos» necesiten un cambio de imagen y «no puedan llevar una vida normal», huyendo de personas que deseen cambiar de aspecto por «motivos frívolos». Entre los motivos aceptables, se incluyen los impedimentos para trabajar (violinista con problema de mentón, joven que desea ser actor y es rechazado en los *castings* por feo) o la vergüenza (madre que sufre la burla de sus hijos pequeños por su cuerpo, persona acomplejada que se niega a mantener relaciones sexuales). La seriedad profesional se garantiza con la promesa de que se trabajará con el «máximo rigor científico».

El programa asegura que «no pretende consolidar estereotipos» y que sólo persigue responder a una «demanda social». La palabra *demanda* (lo que real o supuestamente pide el pueblo) funciona como disculpa para todo producto o servicio que recibe la crítica negativa por su baja calidad cultural o moral. La directora del programa, Sole García, aclara qué tipo de personas son quienes demandan cirugía estética: «hombres y mujeres de todas las edades», y no sólo «famosas, niñas bien, frikis y prostitutas». Con estas palabras se intenta acabar con la imagen frívola y ajena a la «mujer de la calle» de la cirugía estética, hasta ahora asociada a determinados grupos sociales que viven de su apariencia física.

Por otro lado, el programa promete ausencia de morbo; el espacio anuncia que no ofrecerá imágenes «agresivas ni desagradables», para respetar la «intimidad». En realidad, la razón estriba sobre todo en que el programa desea enfatizar las imágenes del *antes* (exagerando los aspectos físicos que son causa de complejo del participante) y el *después*, evitando las imágenes del *durante* (operación y postoperatorio), debido a la dureza del proceso, para ocultar sus sufrimientos y penalidades.

Los candidatos a participar en el programa explican los motivos que les impulsa a someterse a la cirugía: no sólo hablan de *tener complejos, no sentirse atractivo, querer verse bien, volver a ser coqueta, no sentirse más tiempo patito feo o desear gustarse*, sino incluso de *querer sentirse de nuevo mujer*. No en vano, el propio programa afirma que su objetivo es ofrecer una *nueva vida* a los participantes. La idea de *renovación* o *redención* es uno de los conceptos claves del culto a la salud y la belleza. El mensaje de *renovarse por dentro y por fuera* (asociación cuerpo-mente) es frecuente en la publicidad de los servicios del bienestar, clínicas y centros *wellness*, desde los anuncios de yogures hasta los *spas*, pasando por la medicina estética.

Twitchel (1989) explica toda la publicidad como *salvación*, lo que es especialmente aplicable a la retórica publicitaria del culto a la salud. El esquema básico es el modelo religioso del pecado, la culpa y la redención:

moral religiosa	publicidad (especialmente de la salud)
pecado	vida insana
culpa	insatisfacción y ansiedad
redención	cambio de estilo de vida

Para redimirnos, nos aseguran, se precisa una renovación profunda, como la que ofrece, por ejemplo, el *rebalacing*, un masaje para reestablecer el equilibrio natural del cuerpo. La cultura de la salud es una lucha contra el mal que va acompañado de todo un ritual de conversión o purificación, como las religiones.

La polémica sobre el programa *Cambio radical* no sólo está en la calle y en la prensa, sino que ha llegado a los profesionales médicos y al Defensor del Paciente, que ha pedido a la Ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, que retire el programa porque trata «de forma circense algo tan serio como son las intervenciones de cirugía estética».

Algunos cirujanos plásticos, como Manuel Sánchez Nebreda, se ha manifestado en contra de *Cambio Radical* por las siguientes razones: 1) por la imagen frívola y engañosa (el programa crea expectativas erróneas), 2) porque traiciona el propósito de la cirugía, que no ha de servir para transformar, sino para solucionar problemas de partes concretas del cuerpo, 3) por la seriedad de los operaciones, y 4) por las repercusiones psicológicas, alegando que la persona que no se siente bien consigo misma es probable que tampoco lo haga tras operarse (*Qué!*, especial, 2007).

Un lector de *Metro hoy* (27-3-2007) dice al respecto del programa:

Leo que el Defensor del Paciente pide la retirada de *Cambio Radical*, un espacio que muestra la transformación de gente que se opera para mejorar su imagen. Podrían hacer uno en que operaran a directivos de televisión. Pero de cerebro. Enrique Bolland.

El programa *Desnudas*, por su parte, aprovecha el discurso anticirugía estética para lanzar un producto televisivo que dice ofrecer una imagen más sana y humana del culto al cuerpo, más acorde con la belleza real. No combate, pues, este culto a la imagen física, sino explota las críticas a alguno de sus aspectos para marcar diferencias con otros programas, como *Cambio radical*. Los artículos de prensa que dieron noticia de su lanzamiento se basaron en palabras y mensajes como *mejorar la idea que tenemos de nuestro cuerpo, sentir lo que eres, proceso de autoconfianza, la belleza se encuentra en todas las mujeres si se quiere, autoestima, autoayuda, sacar el máximo rendimiento, resaltar el potencial de la mujer, los demás no te ven como te imaginas*. Frente a *Cambio Radical*, se enfatizaba que en *Desnudas* se transforma a la mujer *sin tener que sufrir lo más mínimo, de forma no agresiva, sin recurrir a métodos drásticos, sin dietas, ni tratamientos agresivos, ni ejercicio físico*.

3. La retórica del culto a la salud y la belleza

Este vasto fenómeno de culto a la salud y la belleza se manifiesta en la publicidad y etiquetado alimentario, la propaganda del bienestar de *spas* y balnearios, el lenguaje de algunas de las llamadas «terapias alternativas», los mensajes de las dietas «milagrosas» de adelgazamiento, las revistas de salud y belleza, y la publicidad pseudomédica de la cosmética el lenguaje alarmista de las falsas enfermedades creadas con intereses comerciales por ciertos laboratorios farmacéuticos. Esta variada muestra de mensajes forman un agobiante y «tiránico» *discurso pro-belleza y pro-salud* muchas veces falaz que, a pesar de su eficacia persuasiva y de no mostrar síntomas de agotamiento, provoca una reacción en personas concienciadas, comprometidas con la verdadera salud y conscientes de los límites reales de la belleza. No es extraño, pues, que ante la sobreexposición mediática que nos vemos obligados a soportar, surjan mensajes críticos y de resistencia que van formando un *discurso anti-culto a la belleza y la salud* que actúa como «contraataque».

Es un discurso procedente de voces individuales (libros, artículos periodísticos, ensayos, cartas al director, *blogs*, etc.), basado en la ironía y la crítica, y de voces institucionales (administración pública, asociaciones de consumidores, sociedades médicas y científicas), fundamentado en la información y la educación. Junto a esto, es cada vez más frecuente que frente a los superficiales mensajes publicitarios y propagandísticos que nos prometen salud y belleza, se abran debates sociales que profundizan sobre el problema e intentan contestar a cuestiones importantes:

— ¿quién es el culpable de la obesidad?

— ¿es lícito que los gobiernos regulen nuestra alimentación y nuestro estilo de vida?, ¿las medidas gubernamentales protegen la salud o coartan la libertad?

— ¿es la moda la responsable de la anorexia y de otros trastornos alimentarios?

— ¿es legítimo retirar a los padres la custodia de un hijo con obesidad extrema?

— ¿es frívola la cirugía estética?, ¿son médica y éticamente aceptables programas de televisión en que se somete a personas insatisfechas con su imagen a una transformación de su cuerpo mediante operaciones quirúrgicas?

— ¿se están demonizando algunos alimentos supuestamente perjudiciales para la salud?

El culto a la belleza y la salud emplea una retórica optimista (¡consigue la belleza y la salud rápidamente y sin esfuerzo!), triunfalista (¡serás feliz!) y redentora (¡te renovarás por dentro y por fuera y serás una persona nueva!). Esta retórica de lo bello y lo saludable persigue las siguientes metas:

— ocultar los sufrimientos y esfuerzos que acarrea mantener el cuerpo sano y bello,

— ofrecer una visión comercial de la salud,

— crear una imagen negativa del cuerpo «normal» que ha sufrido el paso del tiempo,

— promocionar un estilo de vida basado en el consumo de productos y servicios de salud y bienestar, manipulando los términos *natural*, *sano*, *mediterráneo* o *light*, y abusando de tecnicismos usados más por su fuerza evocadora que por su contenido referencial.

Para conseguir estos fines, se emplean, entre otros, cuatro estrategias lingüísticas, que desarrollamos a continuación:

a) El discurso pro-belleza y salud utiliza una retórica optimista y triunfalista. Para no asustar al consumidor con esfuerzos y ayudarle a vencer la pereza natural de cambiar de estilo de vida, se le promete una existencia más satisfactoria y feliz negando el sacrificio, por medio de eufemismos que convierten las duras dietas restrictivas en *dieta para eliminar líquidos, para acelerar el metabolismo, para depurar el organismo, para perder volumen, para facilitar la combustión de grasa acumulada, para limpiar el intestino, para movilizar las grasas, para activar el metabolismo, para eliminar toxinas, dieta antihinchazón, dieta purificante, dieta drenante, dieta desintoxicante, dieta antitoxinas, dieta depurativa y dieta purificadora*.

Un examen del contenido de estas dietas nos descubre que se trata de simples regímenes de adelgazamiento, basados todos ellos en la ingestión reducida de calorías. En casi todos los casos, la dieta se reduce a lo mismo: el control de grasas e hidratos de carbono simples (azúcar), que son los nutrientes que más engordan, pero que lamentablemente también son los que suelen proporcionar el sabor a los alimentos.

b) Se produce una devaluación semántica del término *salud*, que termina por ser sinónimo de *sensualidad* o *placer*. Desde el punto de vista biológico, la salud es la ausencia de enfermedad, entendida ésta como perturbación corporal, es decir, alteración funcional, lesión anatómica o presencia de agentes nocivos, diagnosticable por signos anatómicos, físicos o químicos cuantificables. Hoy se llama *salud* incluso a la sensación placentera de sentir el roce de un chorro de agua en nuestro cuerpo o untarse de chocolate hasta las cejas. En el negocio del bienestar, se funden además los conceptos de salud y belleza, en una concepción de la salud caracterizada por ser integral, lúdica y personalizada.

— Es *lúdica*: es fundamental la idea de hedonismo, juego, ocio, diversión; nos prometen que se puede estar eternamente bello, delgado y joven sin apenas esfuerzo y de forma divertida; es la cultura del mínimo

esfuerzo; si algo cuesta trabajo, no vende; hoy todo es ha de ser divertido, hasta el estudio.

— Es *integral*: ya se sabe que los valores del cuerpo aislados hoy no venden bien; hay que venderlos junto con valores espirituales, equilibrio interno, armonía mental y paz interior.

— Es *personalizada*: se da a cada uno lo que precisa; por eso se tiene un entrenador personal, se aconseja una dieta personalizada o se lanzan productos con una gran diversificación, como es el caso, por ejemplo, de las leches (leche entera, desnatada, semidesnatada, con omega 3, con vitaminas, con calcio, con jalea real, pasteurizada, etc.).

c) Se usa un léxico antitético en torno al cuerpo, que convierte las *arrugas* en *líneas de expresión*, y que castiga los cuerpos «normales» con palabras demoledoras, como *michelines*, *cartucheras*, *pistoleras*, *fofeces* y *redondeces*, y presiona para conseguir algo para el común de las personas casi imposible: *figura*, *silueta*, *tonicidad*, *firmeza*, *vientre plano*, *brillo*, *elasticidad* o *tersura*. Con esto se intenta crear complejos corporales y que rechacemos nuestro cuerpo y nuestro «insano» estilo de vida. Este léxico bipolar se caracteriza porque:

— Intenta imponer un sesgo en la percepción de nuestro cuerpo, que nos induce a fijarnos más en nuestro físico, especialmente en aspectos que antes no habíamos reparado.

— Pretende transformar el cuerpo en problema -a veces grave- que debe solucionarse para ser feliz.

— Crea una visión negativa del cuerpo normal, convirtiendo en defecto o imperfección lo que son tendencias naturales del organismo, como si las huellas del paso del tiempo fueran taras físicas.

— Puede crear complejos psicológicos por situaciones y estados normales, llegando incluso al rechazo u odio de nuestro cuerpo.

d) Otra característica es la utilización tergiversada de los términos *natural*, *sano*, *saludable*, *mediterráneo*, *bio* o *light*. Si analizamos el caso de *sano* y *saludable*, hay que señalar que significan 'libre de riesgo para la salud'. Debemos empezar indicando que todos los productos autorizados como alimentos son *sanos* (inocuos). Son sanos porque de lo contrario ya no serían alimentos, en la medida en que no podrían ser ingeridos por el ser humano sin sufrir daño. Esto es importante, pues la publicidad, el etiquetado -y la divulgación irresponsable- sólo califica de *sano* y *natural* a determinados alimentos, como mero reclamo publicitario.

Otra cosa diferente es que existan algunos alimentos no aconsejables para personas con determinados problemas de salud o cuyo consumo abusivo pueda producir determinadas enfermedades sociales que constituyen las epidemias de nuestro tiempo (cáncer, diabetes, dolencias cardiovasculares y obesidad). En este caso estamos ante alimentos sanos, pero *no saludables* para determinadas personas que padecen alguna dolencia, o cuyo consumo excesivo puede producir determinados daños. Pero si un producto está destinado a la ingestión humana, incluidas las grasas animales (las más estigmatizadas), es porque en principio y de acuerdo con los conocimientos vigentes, es sano. De lo contrario, no podría comercializarse como alimento. No existen alimentos sanos e insanos; sólo existen dietas sanas (equilibradas, variadas, completas y suficientes) y dietas insanas, y ni siquiera de forma generalizada y universal. Junto a este uso manipulador, se emplean abusivamente tecnicismos, en

ocasiones sin valor referencial que nos seducen sin comprenderlos, explotando sólo su fuerza evocadora: *bifidus*, *omega 3*, *antioxidante*, *betacaroteno*, *probiótico* o *fitoesteroles*.

La retórica de lo sano y lo bello se basa en una serie de valores comerciales que actualmente venden bien: lo exótico, lo alternativo, lo natural, lo ecológico, lo *light*, lo oriental. Paradójicamente, son los mismos valores con que los *hippies* del movimiento contracultural de los años 60 expresaron su rebeldía y pretendieron destruir el «sistema». Hoy, curiosamente, es lo que mantiene ese mismo sistema económico capitalista bajo la actual forma del «capitalismo de ficción», como llama Verdú a los nuevos mercados que venden no objetos o bienes materiales, sino los más sofisticados servicios de salud y bienestar, esos bienes espirituales que pretenden devolvernos la felicidad.

La contradicción de que sean precisamente los valores más anticapitalistas y antiburgueses los que hoy sostienen el capitalismo es sólo aparente: la contracultura fue una forma de expresar la rebeldía, y el capitalismo funciona precisamente gracias al inconformismo y la búsqueda del cambio. Para sostener el mercado es preciso vender constantemente, y para vender constantemente se requiere una mentalidad innovadora que sea capaz de crear una oferta y una demanda permanente de cosas nuevas, de mercancías *cool*, de bienes que nos dan estilo, nos otorgan un toque de distinción y nos hacen diferentes.

¿Y dónde está esa mentalidad y esa oferta *cool*? En los mismos valores y mercancías con que el movimiento contracultural quiso acabar con el capitalismo: los viajes exóticos, las terapias alternativas, los alimentos naturales y las filosofías orientales. No es una mera coincidencia que los *hippies* de los 60 se hayan convertido en los *yuppies* de hoy. En cierto modo, el culto a la salud, hoy un eficaz reclamo para activar el consumo, no es sino una versión comercial y *light* de la contracultura.

Ideológicamente, este culto al cuerpo es una «tiranía» que se caracteriza por las siguientes características:

- consumismo en beneficio de los intereses comerciales de las industrias de la belleza,
- disciplina marcada por normas de cuidado, control y vigilancia corporal,
- obligación a poseer un cuerpo atemporal, sin huellas del paso del tiempo,
- uniformidad de los cuerpos,
- tendencia a mostrar públicamente lo íntimo, sometiendo el cuerpo a la mirada y escrutinio de los demás,
- competitividad para conseguir la aceptación social,
- inseguridad personal (que puede ser causa de enfermedades) ante las dificultades para conseguir un cuerpo perfecto.

El culto a la salud refleja una ideología individualista: responsabiliza al individuo de su estado de su salud; hace creer que éste sólo depende del estilo de vida, de la conducta individual, de los hábitos alimentarios personales, y olvida los factores

sociales y políticos, como el sistema sanitario, las condiciones de trabajo y el medio ambiente.

4. Conclusiones

En este artículo hemos descrito algunas de las tendencias recientes en el culto a la salud y la belleza, como son la incorporación al IPC de productos cosméticos y servicios de bienestar, el auge de los *arreglos* (operaciones quirúrgico-estéticas), la adición a la cirugía estética, los bares de oxígeno, las nuevas estrategias de la industria de la comida rápida, la cirugía estética genital y los nuevos programas de telerrealidad (*Cambio radical* y *Desnudas*). Asimismo se han analizado las estrategias retóricas del culto a la salud y la belleza, tales como el empleo de eufemismos para encubrir los sufrimientos y esfuerzos que exige el culto al cuerpo (retórica optimista y triunfalista), la devaluación semántica del término *salud*, el uso de un léxico antitético sobre una falsa belleza y la realidad natural del cuerpo (concebida como fealdad), el abuso de los términos *natural* y *sano* (y otros adjetivos) y el empleo de tecnicismos por su fuerza evocadora y connotativa, más que referencial.

Notas:

[1] La cirugía más íntima, *El Mundo.es*, 18-2-2006.

[2] Información extraída de las páginas web de Antena 3 (www.antena3.com), Cuatro y Discapnet (www.discapnet.com) (www.cuatro.com) y de diversas noticias de El País.com (www.elpais.com), Agencia Europa Press (www.europapress.es), Formulativ.com (www.formulativ.com), y Vertele (www.vertele.com).

Bibliografía

Casado Velarde, M. 1988. Lengua y cultura. La etnolingüística. Madrid: Síntesis.

Díaz Rojo, J. M. 2004. "Lengua, cosmovisión y mentalidad colectiva". Tonos digital, 7. [Documento de Internet disponible en <http://www.um.es/tonosdigital/index.htm>]

Díaz Rojo, J. A.; Morant Marco, R. 2004. Etnolingüística. Liceus. Proyecto E-excelence. Lingüística General. Liceus. El Portal de las humanidades. [Documento de Internet disponible en <http://www.liceus.com>]

Díaz Rojo, J. A.; Morant Marco, R.; Westall Pixton, D. 2006. El culto a la salud y la belleza. La retórica del bienestar. Madrid: Biblioteca Nueva.

Duranti, A. 2000. Antropología lingüística. Madrid: Cambridge.

- Fernández Parrilla, A. 2007. "Chupitos de oxígeno". EPS 9-3-2007.
- Foley, W. A. 1997. *Anthropological linguistics: an introduction*. Malden: Blackwell.
- Hoijer, H. 1955. *Language in Culture*. Chicago: American Anthropological Association, University of Chicago.
- Hymes, D. H., ed. 1964. *Language in culture and society: a reader in linguistics and anthropology*. New York: Harper and Row.
- Kelley, T. 2007. "Fuera tabúes, el baile en barra arrasa entre las amas de casa". *The New York Times-El País*, 8-3-2007.
- Lucy, J. A. 1992. *Language diversity and thought: A reformulation of the linguistic relativity hypothesis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Morant Marco, R.; Peñarroya, M. 1995. *Llenguatge i cultura: per a una ecologia lingüística*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Navarro, I. 2007. "Medicina estética". *Magazine 1013*, 25-31 marzo: 26-37.
- Palmer, G. B. 2000. *Lingüística antropológica*. Madrid: Alianza.
- Sandoval, M. 2007. "Boca bendita". *Metro hoy* 2-3-2007.
- Solbes, R. 2007. "Estéticas". *El País (Comunidad Valenciana)*, 23-2-2007.
- Torres, M. 2007. "La obsesión por la belleza". *Metro hoy*, 27-2-2007.
- Twitchell, J. B. 1996. *Ad cult USA*. Nueva York: Columbia University Press.

© José Antonio Díaz Rojo 2008

Espéculo. Revista de estudios literarios. Universidad Complutense de Madrid

2010 - Reservados todos los derechos

Permitido el uso sin fines comerciales

Sútese como [voluntario](#) o [donante](#) , para promover el crecimiento y la difusión de la [Biblioteca Virtual Universal](#). www.biblioteca.org.ar

Si se advierte algún tipo de error, o desea realizar alguna sugerencia le solicitamos visite el siguiente [enlace](#). www.biblioteca.org.ar/comentario

