

NUTRICIÓN ESCOLAR

Cómo nos ven, cómo nos vemos. Sobre la percepción de la imagen corporal

Prof. Dra. Marisa González Montero de Espinosa

IES Santa Eugenia

Grupo de Investigación UCM 920325

mglezmontero@gmail.com

Los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) constituyen un creciente problema de salud pública en los países desarrollados. Afectan mayoritariamente a mujeres jóvenes y pueden desembocar, en muchos casos, en graves alteraciones malnutritivas. En nuestro país se reportan cifras de prevalencia que oscilan entre el 4,1% y 4,7% (según la comunidad autónoma analizada) de la población femenina de 12 a 21 años. Los TCA más conocidos son la anorexia y la bulimia, pero también existen otros -cuya definición clínica es todavía inexacta- como son la vigorexia, la ortorexia, etc. Estos desórdenes alimenticios tienen un origen psicógeno y ambiental y se ha constatado que características familiares, socioeconómicas o culturales y, en particular, aspectos como la publicidad y la moda tienen gran influencia en su aparición.

En este sentido, algunos estudios han puesto de relieve que la autoestima y el grado de satisfacción con el propio cuerpo pueden ser factores decisivos en el desarrollo de estas enfermedades. Por este motivo, los test de autopercepción de la imagen constituyen una valiosa herramienta de diagnóstico y prevención de dichas patologías, las cuales tienen más posibilidades de curación si se diagnostican en sus inicios.

La imagen que cada individuo posee de su propio cuerpo es tan subjetiva que necesariamente no tiene que coincidir con la que realmente es o con la que tienen los demás. En la valoración del propio cuerpo influyen múltiples factores que interactúan entre sí, como son las

vivencias afectivas y las experiencias que van consolidando la personalidad o la autoestima. Pero además, la adolescencia es la etapa en la que el organismo experimenta los mayores cambios corporales y los individuos muestran mucho interés por su aspecto físico y por agradar sobre todo al sexo contrario. Desgraciadamente, el entorno ejerce una gran presión y pone continuamente de manifiesto que para triunfar en la sociedad es imprescindible tener un canon establecido de belleza.

La confluencia de todas estas circunstancias hace que muchos escolares, que ven cómo su cuerpo se está modificando rápidamente, se muestren inseguros, no acepten su imagen corporal y traten de cambiarla a través de conductas poco saludables, que pueden poner en grave riesgo su salud. Para ello utilizan múltiples métodos como incrementar peligrosamente la actividad física o, más habitualmente, iniciar dietas sumamente restrictivas que quizá desemboquen en TCA y lleven a una malnutrición.

PROPUESTA DE ACTIVIDAD EN EL AULA

En virtud de lo dicho anteriormente nos permitimos proponer al profesorado una especie de investigación para realizar con el alumnado de ESO y/o Bachillerato. Con ella perseguimos una triple finalidad. En principio, involucrar a los profesionales de la educación en tareas innovadoras que, sin duda, repercutirá en una mayor motivación por parte

de los escolares, que se van a sentir protagonistas del estudio. En segundo término, esta experiencia concienciará a los jóvenes del problema que para su salud presente y futura conlleva un trastorno alimenticio y, por último, permitirá al profesorado detectar TCA entre los estudiantes.

a) Objetivos

En este trabajo para realizar en clase se pretenden detectar patologías alimentarias entre el alumnado utilizando, para ello, varios procedimientos. Uno de ellos, consiste en indagar la adecuación de las percepciones corporales de los estudiantes con la realidad. En segundo término, averiguar el grado de satisfacción que presenta el individuo con su aspecto físico y, en último lugar, predecir posibles casos de alteraciones de la conducta alimentaria, a través de una encuesta psicológica de hábitos y conductas cotidianas. Más concretamente, los objetivos perseguidos son:

- Valorar la percepción que tienen los adolescentes de su propia imagen a través de una serie de siluetas.
- Relacionar dicha percepción con la realidad obtenida a través de medidas antropométricas.
- Evaluar la satisfacción que presentan los escolares con su aspecto corporal
- Conocer cuál es el perfil más atractivo para el sexo opuesto.

- Establecer el nivel de riesgo de padecer TCA, mediante un test psicométrico que responderá el alumnado.

b) Metodología

Para valorar la percepción de la imagen corporal es muy útil el método basado en una serie de siluetas que se muestran en la figura 1.

En ella, cada imagen va asociada a un Índice de Masa Corporal (IMC) determinado (Tabla 1). Este parámetro antropométrico establece la relación entre el peso y la estatura y se utiliza para determinar el estado nutricional de una persona. Se calcula en función de la siguiente fórmula:

$$IMC = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{altura (m)} \times \text{altura (m)}}$$

Dicha técnica, basada en el modelo de siluetas, consiste en la identificación de los escolares con una determinada figura a la que corresponde un IMC concreto, desconocido en todo momento por los encuestados. Cada alumno/a selecciona en primer lugar la figura que, en su opinión, se corresponde con su aspecto físico (es el llamado IMC percibido). En segundo término, aquella que le gustaría tener (denominado IMC deseado). Comparando después, tanto los valores de IMC percibido como IMC deseado, con el IMC real -obtenido por antropometría- se detecta, por un lado, la realidad de su percepción corporal y, por otro, el grado de satisfacción del adolescente con su aspecto.

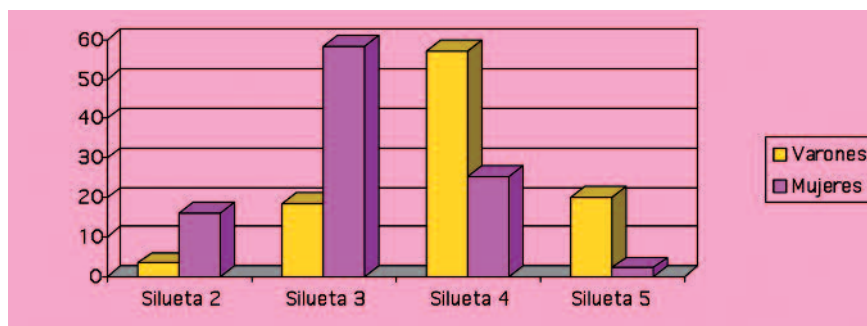
Además de lo anteriormente mencionado, es sumamente educativo pedir a los escolares que escojan también la figura que les resulta más atractiva del sexo contrario, ya que el análisis de los resultados puede hacer reflexionar a los jóvenes. Eso ocurrió en un estudio hecho por nuestro grupo de investigación entre estudiantes madrileños (356 chicos y 287 chicas) de 13 a 18 años. En dicha investigación quedó demostrado que existe una notable discrepancia entre la figura deseada por el sexo femenino y la que resulta de hecho más valorada por el masculino, ya que ellas preferían tener la número 3 y ellos eligieron la 4 o la 5. En cambio, hay bastante concordancia entre la imagen que los varones quieren tener y la que es más valorada por el sexo opuesto, ya que ambos preferían en un mayor porcentaje la silueta 4 y luego la 5 (Figuras 2 y 3)



Figura 1: Modelo de siluetas (Stunkard y Stellard (1990) modificado por Collins (1991))

Silueta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
IMC	17	19	21	23	25	27	29	31	33

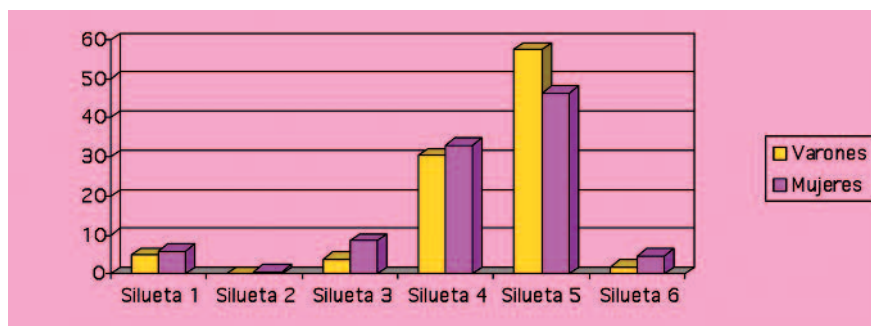
Tabla 1: Relación entre el IMC y el número de la silueta



Silueta	2	3	4	5
IMC	19	21	23	25

Figura 2: Imagen que desearían tener los jóvenes encuestados (González Montero de Espinosa et al., 2007)

NUTRICIÓN ESCOLAR



Silueta	1	2	3	4	5	6
IMC	17	19	21	23	25	27

Figura 3: Silueta más valorada por el sexo contrario (González Montoro de Espinosa et al., 2007)

La última parte de esta actividad consiste en detectar escolares con riesgo de padecer un TCA, mediante un test psicométrico de autodiagnóstico. Dicho cuestionario gira en torno a la conducta alimentaria del sujeto, consta de 26 ítems con 6 posibles respuestas y se evalúa del modo que aparece en el pie de la figura 4. Los interesados pueden rellenarlo en la página de nuestro grupo de investigación www.epinut.ucm.es y dentro de formación encontrarán las aplicaciones didácticas donde aparece la valoración de la encuesta.

c) Tratamiento de los resultados

1) Análisis de percepción corporal: relación entre el IMC real y el IMC percibido.

Para ello, en primer lugar, se mide la talla y el peso del alumnado y se hallan, a partir de estos datos, los IMC reales, según la fórmula vista anteriormente. Después se resta el IMC real de cada individuo del IMC percibido en el modelo de siluetas. Seguidamente se agrupan los resultados en cinco categorías de la siguiente manera:

- Categoría A: cuando la diferencia entre el IMC real y el percibido es $< - 4$
- Categoría B: cuando la diferencia entre el IMC real y el percibido está entre $- 4$ y $- 2$

- Categoría C: cuando la diferencia entre el IMC real y el percibido está entre $- 2$ y 2 .

- Categoría D: cuando la diferencia entre el IMC real y el percibido está entre 2 y 4 .

- Categoría E: cuando la diferencia entre el IMC real y el percibido es > 4 .

Los valores negativos de las categorías A y B corresponden a individuos que poseen un IMC real menor que el IMC percibido, es decir, que se ven más gruesos de lo que realmente son. Por el contrario, los valores positivos (categorías D y E) pertenecen a sujetos que se ven más delgados de lo que están. Aquellos individuos que se encuentran en la C son los que se perciben prácticamente tal como son, o sea el valor del IMC correspondiente a la figura elegida, es similar al IMC real obtenido por antropometría.

Por último se hallan, a partir de algún programa estadístico (SPSS, Statistica, Excell, etc), los porcentajes de cada categoría, se separan los datos masculinos de los femeninos y se representan, por ejemplo, en un diagrama de barras dibujando cada sexo de un color.

2) Análisis de la satisfacción por el aspecto físico: relación entre el IMC real y el IMC deseado.

Se realiza el mismo proceso que en el caso anterior, sólo que aquí se establecen las diferencias entre el IMC real y el

IMC deseado. Se establecen igualmente cinco categorías:

Categoría F: diferencia entre IMC real y el IMC deseado $< - 4$

Categoría G: diferencia entre IMC real y el IMC deseado entre $- 4$ y $- 2$

Categoría H: diferencia entre IMC real y el IMC deseado entre $- 2$ y 2

Categoría I: diferencia entre IMC real y el IMC deseado entre 2 y 4

Categoría J: diferencia entre IMC real y el IMC deseado $>$ de 4

Los valores negativos de las categorías E y G son indicativos de que el escolar desearía estar más robusto de lo que realmente es y, por el contrario, los valores positivos de la I y J pertenecen a individuos que desearían estar más delgados. También aquí los sujetos ubicados en la categoría intermedia (H) son aquellos en los que coincide la figura que desean con la que poseen. Estos son, por lo tanto los que se muestran más satisfechos con su propia imagen.

Del mismo modo que en el caso anterior, se calculan los porcentajes de cada una de las categorías, tanto de la serie masculina como de la femenina y se hace la representación gráfica de ambos sexos en distintos colores, para luego poder compararlos.

3) Imagen más valorada por el sexo opuesto.

Una vez escogida por el alumnado el modelo de silueta que le resulte más atractiva del sexo contrario, se halla el porcentaje de cada una y se detecta la imagen más valorada para varones y para mujeres. Posteriormente se compara dicha imagen con la deseada por cada uno de los sexos y se informa a los adolescentes de los resultados obtenidos y de las posibles diferencias en función del género.

4) Predicción del riesgo de sufrir TCA.

Para ello se entrega a los escolares el test psicométrico aludido en líneas anteriores (figura 4). Esta encuesta permite evaluar el índice de riesgo (IR) de padecer TCA. En ella se calculan el número de puntos de un sujeto y se establecen, a su vez, tres categorías:

Categoría K: $IR < 9$ puntos, sugiere ausencia de patología.

	A	B	C	D	E	F
1 Me gusta comer con otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Procuero no comer aunque tenga hambre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Me preocupo mucho por la comida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 A veces me «atraco» de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Corto mis alimentos en trozos pequeños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, patatas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Noto que los demás preferirían que comiera más	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Vomito después de haber comido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Me siento muy culpable después de comer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Me preocupa el deseo de estar más delgado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Tardo en comer más que otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Procuero no comer alimentos con azúcar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Como alimentos de régimen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Siento que los alimentos controlan mi vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Me controlo en las comidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Noto que los demás me presionan para que coma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 Me siento incómodo/a después de comer dulces	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 Me comprometo a hacer régimen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 Me gusta sentir el estómago vacío	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 Disfruto comiendo comidas nuevas y sabrosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 Tengo ganas de vomitar después de las comidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultados						
A: Siempre; B: Casi siempre; C: Bastantes veces; D: Algunas veces; E: Casi nunca; F: Nunca						

Figura 4: Autodiagnóstico (Garner *et al.*, 1982). Su valoración se realizará de la siguiente manera: en todas las preguntas, excepto en la 1 y 25, la respuesta A valdrá tres puntos, la B dos, la C uno y el resto (D, E y F) cero. En cambio en la primera y en la penúltima cuestión se evaluará el F con tres puntos, el E con dos y las demás con cero puntos.

NUTRICIÓN ESCOLAR

Categoría L: $9 > IR > 19$ puntos, muestra cierta predisposición a padecerlos.

Categoría M: $IR > 20$ puntos indica certeza de presentar dicha enfermedad.

Como vemos, a partir de esta encuesta, podemos detectar el porcentaje del alumnado que o bien es propenso o padece trastornos alimentarios de cualquier índole.

En la investigación aludida anteriormente entre escolares madrileños detectamos (figura 5) que el riesgo de padecer

TCA en la población femenina era cuatro veces mayor que en la masculina (13,9 % frente a 3,9 %)

BIBLIOGRAFÍA ORIENTATIVA

- Cruz Sáez, S y Maganto Mateo, C (2002): «Alteraciones de la imagen corporal y de la conducta alimentaria en adolescentes: un estudio empírico» *Psiquis*, 23 (1): 65-72.
- Gandarillas, A.; Zorrilla, B. y Sepúlveda, A. (2002): *Encuesta de prevalencia de Trastornos del Comportamiento Alimentario en adolescentes escolarizados de la*

Comunidad de Madrid. Documentos técnicos de Salud Pública nº 67. Consejería de Salud. Madrid.

García-Camba, E. (2002): *Avances en trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, obesidad*. Ed. Masson. Barcelona.

González Montero de Espinosa, M y Marrodán Serrano, M. D. (2007): *La salud escolar también se mide: guía práctica para el docente*. Cuadernos de innovación y formación. CRIF Las Acacias. Madrid.

Guía de recursos para el tratamiento de los Trastornos del Comportamiento Alimentario (2008). Edición para docentes y orientadores. Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Montero, P.; Morales, E. M. y Carvajal, A. (2004): «Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos». *Anthropo*, 8: 107-116.

Toro, J. (2003): *El cuerpo como delito: anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. E. Ariel. Barcelona.

Varea, C.; Bernis, C.; Montero, P.; Barroso, A.; Toledano, M.; Arias, s. y González, B (2003): «Percepción de la propia imagen y conductas de riesgo asociadas con la pérdida de peso en estudiantes de ESO de la Comunidad Autónoma de Madrid». En Aluja, P; Malgosa, A. y Nogués, R. (Eds.): *Antropología y Diversidad*, 2: 587 - 596. Bellaterra. Barcelona.

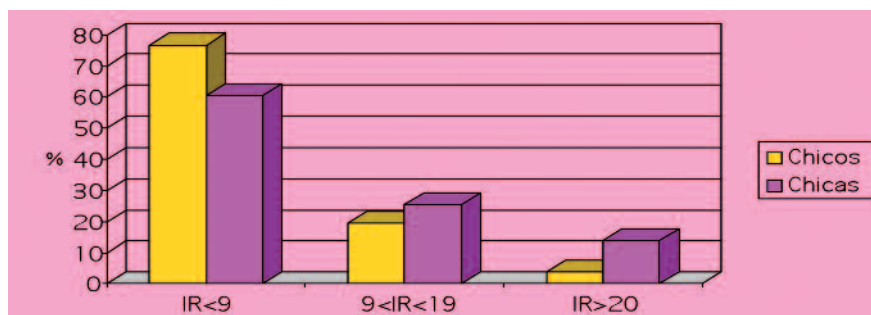


Figura 5: Riesgo de padecer TCA (González Montero de Espinosa et al., 2007)



La Venus del Espejo, Velázquez.