

ESTADO NUTRICIONAL, SATISFACCIÓN Y DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES



TRABAJO FIN DE MÁSTER

AUTOR: **HELENA CASERO ROBLES**

TUTORES:

- ✓ PROF. CARLOS G. REDONDO FIGUERO
- ✓ PROF. PEDRO MANUEL DE RUFINO RIVAS

Máster Condicionantes Genéticos, Nutricionales y Ambientales
del Crecimiento y el Desarrollo

Curso 2014-2015



ESTADO NUTRICIONAL, SATISFACCIÓN Y DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES

AUTORA:

Helena Casero Robles

DNI: 72184130X

TUTORES:

Prof. Carlos G. Redondo Figuero.

DNI: 13695998G

Prof. Pedro Manuel de Rufino Rivas

DNI: 07821692J

Línea de investigación: medioambiente, hábitos de vida y salud infanto-juvenil.

Proyecto: «Cuida tu Salud», englobado dentro del programa Escuelas Promotoras de Salud.

Universidad de Cantabria

«Si la curiosidad mató al gato,
fue la satisfacción lo que lo trajo de vuelta»

Holly Back



INDICE

Resumen.....	5
Palabras clave	5
Abstract.....	5
Keywords:	5
Abreviaturas	6
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS	9
3. OBJETIVOS.....	9
4. PERSONAS Y MÉTODOS	10
4.1 Personas.....	10
4.2 Métodos	12
4.2.1 Medidas antropométricas	12
4.2.2. Imagen corporal.....	13
4.2.3. Satisfacción corporal.....	13
4.3 Análisis Estadístico	13
5. RESULTADOS	14
5.1 Peso, Talla e IMC	14
5.2 Estado nutricional	17
5.3 Autopercepción	17
5.4 Satisfacción	20
5.5 Dirección de la Satisfacción.....	22
6. DISCUSIÓN.....	23
7. CONCLUSIONES.....	25
8. BIBLIOGRAFÍA	27
9. ANEXOS	29
9.1 Circular informativa: Escuela Promotora de Salud.....	29
9.2 Número de participantes del estudio.....	30
9.3 Cuestionario	31

Resumen

El estudio examina el estado nutricional, relacionándolo con la satisfacción corporal y la autopercepción en función de la edad y el sexo en adolescentes. La muestra estaba compuesta por 192 adolescentes (82 chicos y 111 chicas) con edades comprendidas entre los 12 y 16 años. Se realizaron medidas antropométricas (peso, altura, perímetro de cintura, IMC) y recogieron variables de imagen corporal (autopercepción, satisfacción, deseo de adelgazar). Los resultados muestran un 8 % de sujetos delgados, 70 % normopeso, 16 % con sobrepeso y 4 % obesidad. Los adolescentes en general tienen una buena imagen de ellos mismos pero no reconocen la prevalencia de sobrepeso y obesidad. A su vez un 22 % de los chicos quiere adelgazar, frente al 56 % de las chicas, y el grado de satisfacción con su imagen corporal es significativamente inferior en las chicas, en las cuales aumenta la insatisfacción conforme avanza la adolescencia. Estos resultados demuestran que además de intervenir para promocionar el desarrollo en los adolescentes de buenos hábitos de alimentación y de ejercicio físico, que conduzcan a valores ajustados de IMC, se debe promover en ellos el correcto reconocimiento, valoración y aceptación de la propia imagen corporal.

Palabras clave: Adolescencia, Autoimagen, Imagen Corporal, Índice de Masa Corporal, Satisfacción, Percepción

Abstract

This study examines the nutritional state, in relation with corporal satisfaction and self-perception, according to age and gender in teenagers. The sample consisted in 192 teenagers (110 females and 82 males) with ages between 12 and 16 years old. Anthropometric measures (weight, height, waist perimeter, BMI,) and some body-image variables (self-perception, satisfaction, weight-loss desire) were taken. Results show 8 % slim subjects, 70 % normal weight, 16 % overweight and 4 % with obesity. Teenagers have, in general, a good perception of themselves but they won't recognize overweight and obesity prevalence. In turn, 22 % of the boys want to lose weight, facing 56 % of the girls, and the level of satisfaction with their body images is significantly lower in the girls. This dissatisfaction increases with advancing adolescence. This outcome proves the necessity to promote right appreciation, judgment and acceptance of the body image in addition to the promotion of healthy food and exercise habits that lead to tight BMI values.

Keywords: Adolescence, self-image, body image, body mass index, Satisfaction, Perception

Abreviaturas

IMC	Índice de Masa Corporal
IC	Intervalo de Confianza
TCA	Trastorno de Conducta Alimentaria
CI	Criterios de Inclusión
CE	Criterios de Exclusión
IC	Intervalo de Confianza
IQR	Rango Intercuartílico
EN	Estado Nutricional
ENR	Estado Nutricional Real
ENA	Estado Nutricional Autopercebido
D	Delgado
N	Normal
S	Sobrepeso
O	Obesidad

1. INTRODUCCIÓN

El concepto de Imagen Corporal, fue definido por primera vez, por Paul Schilde, en 1935 como: «la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos» ¹. Por lo que aquellos individuos que evalúan sus dimensiones corporales de manera errónea, no coincidiendo con las dimensiones reales, presentan una alteración de dicha imagen corporal; no estando ésta necesariamente correlacionada con la apariencia física real ².

La imagen corporal, está formada por tres componentes: un componente perceptivo, un componente cognitivo-afectivo y un componente conductual. El componente perceptivo, se refiere a la precisión con la que se percibe el tamaño, el peso y la forma. Los aspectos cognitivo-afectivos son las actitudes, sentimientos, pensamientos y valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional, la imagen corporal proporciona experiencias tales como placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia o impotencia, ³. Los aspectos conductuales hacen referencia a conductas que se pueden derivar de los anteriores factores como la evitación de la exhibición del cuerpo, la comprobación constante del mismo, el camuflaje o el uso de rituales, entre otros ³.

Cada periodo de la historia cuenta con sus propios estándares de belleza, y de este modo, en nuestra sociedad occidental actual, la extrema delgadez en la mujer y el cuerpo musculado en el hombre son las tendencias predominantes. Dichos cánones se publicitan y relacionan con el éxito, el atractivo personal y la felicidad.

Numerosos estudios coinciden en destacar la adolescencia como la etapa más vulnerable sobre la percepción de la imagen corporal y las influencias del entorno, debido a los profundos cambios fisiológicos, emocionales y sociales que caracterizan a ésta etapa ⁴⁻⁶. Las adolescentes, durante la pubertad aumentan su adiposidad, haciéndolas vulnerables a los ideales atractivos interiorizados, por el contrario, para ellos, alcanzar la madurez sexual está directamente relacionado con un mayor grado de satisfacción corporal ⁷.

En los últimos años, se ha constatado un incremento de los casos de insatisfacción o preocupación corporal excesiva en edades cada vez más tempranas. En general, los resultados indican que las mismas variables asociadas a preocupación por la imagen

corporal y a los problemas de alimentación en adolescentes y jóvenes adultos, parecen también estar asociados en niños y adolescentes de entre 8 y 12 años ⁸. Sin embargo, hay autores que no encuentran una asociación significativa entre la edad y la insatisfacción, afirmando que permanece relativamente estable a lo largo de la vida ⁹.

Mientras que el control del peso en la adolescencia, disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas en la vida adulta ², una excesiva preocupación por la imagen corporal, puede desembocar en la realización de dietas, generalmente hipocalóricas, que no cumplan con los requerimientos energéticos mínimos ⁴. Existen estudios que relacionan la realización de dietas restrictivas con la presencia de otros problemas de salud como el aumento de peso, la baja autoestima e incluso los TCA ⁷.

Los TCA son enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, en las actitudes y en la ingesta de alimentos, generalmente acompañadas por una intensa preocupación por el peso o forma del cuerpo⁷. Son trastornos de origen multifactorial, originados por la interacción de diferentes causas de origen biológico, psicológico, familiar y sociocultural. Son enfermedades que provocan consecuencias negativas tanto para la salud física como mental de la persona. El diagnóstico de estas patologías es relativamente sencillo cuando el cuadro clínico está definido, pero resulta sumamente difícil detectarlas en estadios iniciales, y por ello algunos autores recomiendan utilizar los tests de autopercepción de la imagen corporal como instrumentos para la detección precoz de la distorsión e insatisfacción con la propia figura, fenómenos que pueden llegar a desembocar en una grave alteración de la conducta alimentaria. Al contrastar la información que suministran los métodos de percepción de la imagen corporal con las medidas antropométricas, es posible identificar con mayor rigor aquellos individuos que presentan riesgo de desarrollar TCA o malnutrición ¹⁰.

Por otro lado, las conductas saludables que se adquieren en la infancia como una alimentación equilibrada, el respeto al horario de sueño, o la actividad física, pueden consolidarse durante la adolescencia y determinarán en gran medida, el estilo de vida saludable de una persona durante la edad adulta, influyendo directamente sobre el estatus de peso corporal saludable del individuo ¹¹. Como apoyo a esto, en un estudio cuasi-experimental sobre 317 adolescentes españoles, se concluyó que los conocimientos en nutrición influyen positivamente sobre las actitudes alimentarias, lo que parece contribuir a la disminución del riesgo de presentar actitudes alimentarias alteradas ¹².

2. HIPÓTESIS

La imagen corporal real de los adolescentes no coincide con la imagen autopercebida por ellos, teniendo más riesgo de padecer patologías importantes durante la adolescencia, que afecten a su vida adulta.

La adolescencia es la etapa más vulnerable en cuanto a la percepción de la imagen corporal, ya que en esta edad tienen lugar grandes cambios fisiológicos, emocionales y sociales. Se ha observado a lo largo de los últimos años un incremento en el porcentaje de sobrepeso y obesidad en escolares, lo que junto a los cánones de belleza actual y las autopercepciones erróneas producen insatisfacción corporal en los adolescentes. Una preocupación, tanto excesiva como escasa, puede ser causa de patologías importantes.

Teniendo en cuenta las investigaciones recientes en adolescentes, en este estudio se espera encontrar un alto grado de distorsión entre su estado nutricional real y su autopercepción, lo que debe ser tenido en cuenta tanto para diagnosticar TCA como para tratar el sobrepeso y la obesidad en sus estadios iniciales no patológicos.

3. OBJETIVOS

Con todo ello, el objetivo general del presente Trabajo Fin de Máster es la evaluación de la autopercepción y la satisfacción corporal en relación con la edad, sexo e índice de masa corporal (IMC) en una población de adolescentes a partir de los siguientes objetivos específicos:

1. Estudiar la variación en el peso, la talla y el índice de masa corporal en función del sexo y la edad.
2. Evaluar el estado nutricional según el sexo y la edad.
3. Analizar la autopercepción de la imagen corporal en función del morfotipo, sexo y edad.
4. Estudiar la satisfacción corporal según el sexo y la edad.

5. Analizar la dirección de la satisfacción corporal en función del sexo y la edad.

4. PERSONAS Y MÉTODOS

El presente estudio observacional transversal fue realizado a partir de los datos obtenidos para el desarrollo del proyecto: “Cuida tu Salud”, englobado dentro del programa Escuelas Promotoras de Salud. Dicho proyecto fue aprobado por la Consejería de Educación del Gobierno de Cantabria. La información referente al mismo fue transmitida a los padres de los alumnos/as a través de una circular a comienzos del curso 2014-2015 (Anexo I). De igual forma, todo el alumnado fue informado del proyecto a través de los tutores de grupo. Para la realización de alguna de las actividades, también se les facilitó a los padres la información, por escrito, de las mismas (Anexo I).

4.1 Personas

La muestra, estaba formada por un grupo de adolescentes escolarizados en el IES Cantabria, ubicado en la ciudad de Santander, con edades comprendidas entre 12 y 16 años, correspondientes a los cuatro cursos de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y primero de Bachillerato. De los 313 matriculados, 192 estudiantes fueron objeto de estudio (Fig. 4.1), por cumplir los criterios de inclusión (CI) (Fig. 4.2). Con el fin de preservar el anonimato de los alumnos, se les asignó un código no informativo.

Las principales características de la población, tanto la estudiada como la excluida (CE), pueden contemplarse en la Tabla 4.1 y 4.2.

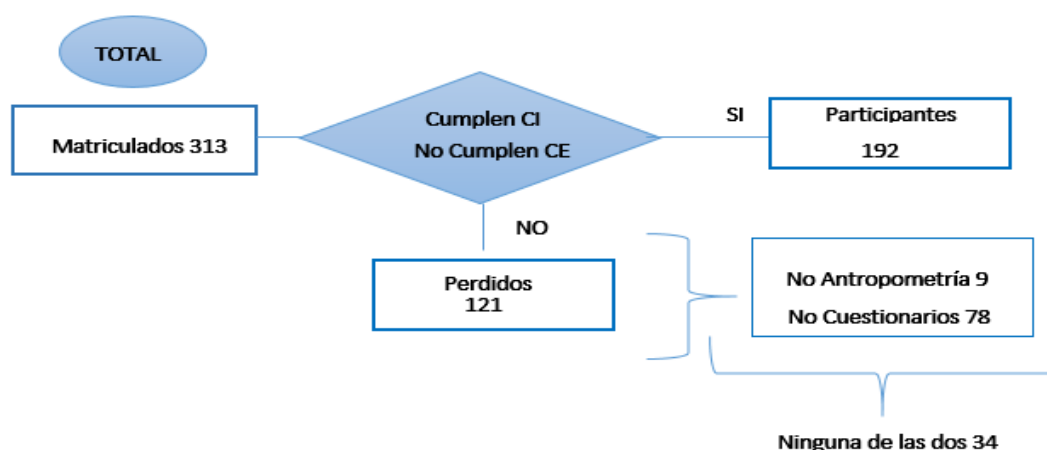


Figura 4.1. Número total de participantes en el estudio (desglosados por curso en el Anexo II)

Figura 4.2: Criterios de Inclusión y de exclusión, a cumplir por los participante.

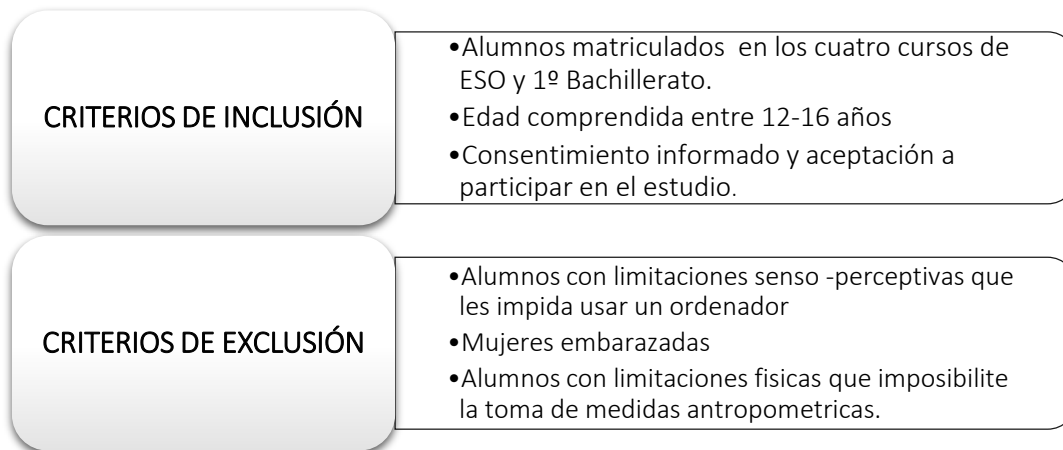


Tabla 4.1: Características de los adolescentes estudiados.

CARACTERÍSTICAS	Chicas			Chicos		
	n	%	IC	n	%	IC
Sexo	111	57,8	[51,1-64,9]	81	42,2	[35,1-48,9]
Edad						
12	15	13,5	[7,3-19,7]	8	9,9	[2,8-15,2]
13	19	17,1	[10,2-23,2]	13	16,0	[8,2-23,9]
14	32	28,8	[2,0-36,3]	18	22,2	[14,1-29,9]
15	21	18,9	[10,8-25,1]	14	17,3	[9,1-24,8]
16	24	21,6	[13,8-28,1]	28	34,6	[26,1-41,9]
ANTROPOMETRIA		Mediana	IQR		Mediana	IQR
Peso(kg)		52,50	[46,2-60,1]		56,3	[50,4-63,4]
Talla (cm)		159,0	[155,5-163,5]		168,1	[160,0-172,2]
IMC		20,79	[18,8-23,2]		19,8	[18,34-22,25]
Cintura(cm)		71,0	[68,8-77,5]		74,1	[70,3-79,95]

Tabla 4.2: Características de los adolescentes excluidos en el estudio.

CARACTERÍSTICA	n	%	IC	n	%	IC
Sexo	49	54,4	[48,8-59,2]	41	45,5	[39,8-50,2]
Edad						
12	16	33,3	[19,8-46,1]	7	17,1	[5,5-28,4]
13	8	16,6	[5,7-26,2]	6	14,6	[3,3-24,6]
14	5	10,4	[1,6-18,4]	3	7,3	[0,0-14,8]
15	5	10,4	[1,6-18,4]	10	24,4	[10,9-37,0]
16	12	25,0	[12,8-37,1]	11	26,8	[12,5-39,4]
17	0	0	-	2	4,9	[0,0-9,9]
18	1	2,0	[0,0-5,9]	1	2,4	[0,0-6,2]
19	1	2,0	[0,0-5,9]	1	2,4	[0,0-6,2]]

ANTROPOMETRIA	Mediana	IQR	Mediana	IQR
Peso(kg)	51,4	[44,0- 56,9]	59,1	[53,0-65,8]]
Talla (cm)	158,5	[150,6-164,1]	167,7	[157,4-178,1]
IMC	20,5	[18,5-22,1]	20,5	[18,84-22,4]]
Cintura(cm)	72,1	[66,4-77,5]	76,0	[70,5-80,1]

4.2 Métodos

4.2.1 Medidas antropométricas

Los datos antropométricos fueron obtenidos del 10 al 23 de febrero de 2015, en las horas correspondientes a la asignatura de Educación Física asignada a cada curso.

El peso fue obtenido con ropa deportiva y empleando una báscula Seca 869 con 0,1 g de precisión. La medida de la altura se realizó empleando una cinta métrica de 2 m de 1 mm de precisión y sin calzado. El Índice de Masa Corporal (IMC) se calculó mediante la fórmula siguiente:

$$IMC = \frac{peso(kg)}{altura^2(m^2)}$$

Categorizando el IMC, obtuvimos el estado nutricional, dividido en cuatro clases: delgado, normopeso, sobrepeso y obesidad, según los valores publicados por Cole *et al*^{13,14}.

4.2.2. Imagen corporal

La obtención de los datos correspondientes a la percepción de la imagen corporal y del grado de satisfacción con la misma, fueron obtenidos a partir de uno de los cuestionarios (Anexo III) de los que constaba el proyecto educativo “Cuida tu Salud” que en esos momentos se estaba desarrollando en el centro de estudios. Su cumplimentación fue llevada a cabo en las horas de tutoría de cada grupo en presencia, o bien del tutor o bien de uno de los miembros encargados del proyecto, entre el 11 de mayo y el 4 de junio de 2015, con una duración de 10 minutos. Las preguntas correspondientes a la percepción de la imagen corporal fueron las siguientes:

1. ¿Cómo te ves a ti mismo/a? Para ello se muestran 9 figuras masculinas y femeninas, las cuales van del más delgado aumentando progresivamente hacia figuras con sobrepeso y obesidad.
2. ¿Te consideras una persona...?, Siendo las opciones de respuesta: Normal, Delgado, con Sobrepeso, con Obesidad.
3. Respecto a cómo estas ahora ¿te gustaría?: Las opciones de respuesta fueron: engordar, adelgazar, o quedarte como estas.
4. ¿Cuántos kilos con respecto a la pregunta anterior? Los adolescentes debían señalar el número de kilogramos.

4.2.3. Satisfacción corporal

Con respecto a la satisfacción corporal, solamente se les preguntó si estaban satisfechos con su imagen corporal. La respuesta se señalaba en una escala con valores que iban de 1 (muy insatisfecho) a 10 (muy satisfecho).

4.3 Análisis Estadístico

Finalmente, para el tratamiento estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS 22.0 para Windows. Se analizó la normalidad de las variables del estudio mediante la prueba de Shapiro - Wilk, obteniendo distribuciones no paramétricas. Por ello se describen las variables numéricas mediante la mediana y el rango intercuartílico y las variables cualitativas mediante tablas de frecuencias y de porcentajes de cada una de sus categorías, con su correspondiente intervalo de confianza del 95 %. Para las comparaciones se usó la prueba no paramétrica de Mann-Whitney y para las

comparaciones de variables categóricas se llevó a cabo la prueba ji cuadrado de la tabla de contingencia. Los valores de p inferiores a 0,05 se consideraron estadísticamente significativos.

5. RESULTADOS

5.1 Peso, Talla e IMC

En la Tabla 5.1, se puede observar el análisis segmentado del peso, agrupado por sexo y edad. No existen diferencias significativas entre los grupos excepto a los 15 años, donde las prueba U de Mann-Whitney refleja diferencias significativas ($U = 87,0$; $Z = 2,02$; $p = 0,004$) aunque a los 14 años ya casi es significativa. A su vez la diferencia en la talla entre los chicos y las chicas, empieza a ser estadísticamente significativa a partir de los 13 años (Tabla 5.2).

Tabla 5.1: Mediana y Rango intercuartílico del peso según la edad y el sexo de la población estudiada.

<i>Peso (Kg)</i>	<i>Chicas</i>		<i>Chicos</i>		
<i>Edad</i>	Mediana	IQR	Mediana	IQR	P. valor
12	49,4	[45,2-57,2]	51,6	[44,1-54,3]	1,00
13	50,5	[44,5-60,1]	46,3	[43,7-54,4]	0,70
14	50,9	[45,5-61,4]	55,1	[51,9-64,8]	0,06
15	53,1	[49,7-56,7]	58,8	[54,6-66,2]	0,04
16	57,1	[51,3-62,2]	59,9	[53,6-67,8]	0,16

Tabla 5.2: Mediana y Rango Intercuartílico de la talla según la edad y el sexo de la población estudiada.

TALLA (cm)		Chicas		Chicos	
Edad	Mediana	IQR	Mediana	IQR	P. valor
12	159,1	[152,4-160,8]	158,3	[153,8-160,4]	1,00
13	159,0	[155,5-163,0]	160,1	[154,1-163,9]	0,65
14	158,1	[153,3-161,2]	169,2	[163,2-171,1]	<0,001
15	160,0	[156,4-163,9]	165,9	[158,9-169,7]	0,02
16	163,5	[157,4-167,9]	171,2	[168,7-175,8]	<0,001

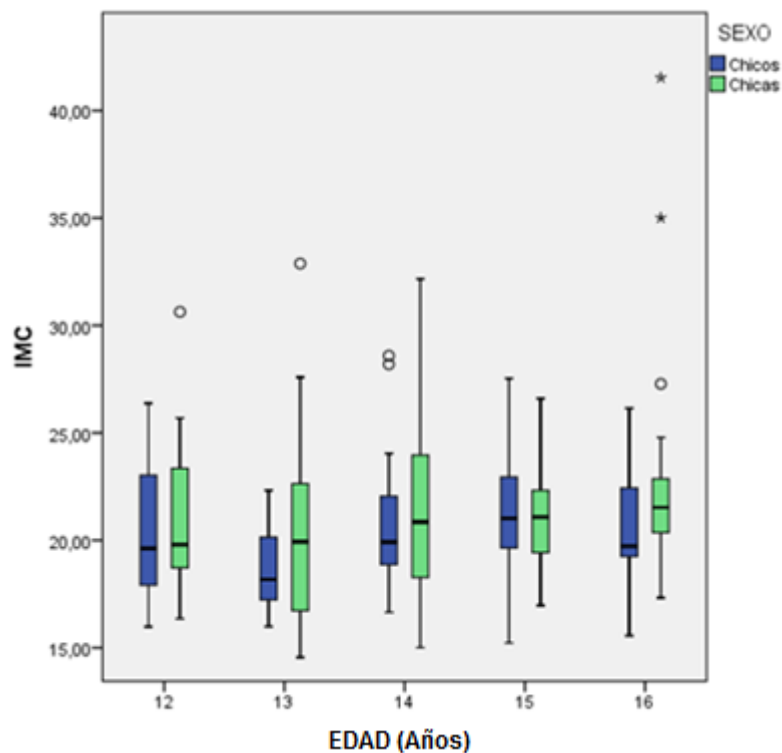


Figura 5.1: Índice de Masa Corporal en función de la edad y el sexo.

El IMC presenta una mediana de 20,79 (IQR = 4,41) en el caso de las chicas y de 19,8 (IQR = 3,9) en el caso de los chicos. No siendo una diferencia significativa entre ambos. (U Mann Whitney = 3946,00; $Z = -1,445$; $P = 0,148$). Ni para cada una de las edades (Tabla 5.3) (Figura 5.1).

Tabla 5.3. Mediana y Rango Intercuartílico del IMC según la edad y el sexo de la población estudiada.

IMC	Chicas		Chicos		P. valor
	Mediana	IQR	Mediana	IQR	
12	19,8	[18,6-24,6]	19,62	[17,7-23,1]	0,69
13	19,93	[16,7-23,6]	18,18	[17,1-20,6]	0,60
14	20,85	[18,2-23,9]	19,9	[18,7-22,1]	0,57
15	21,08	[19,2-22,4]	21,02	[19,4-23,9]	0,71
16	21,5	[20,1-22,9]	19,73	[19,2-22,]	0,06

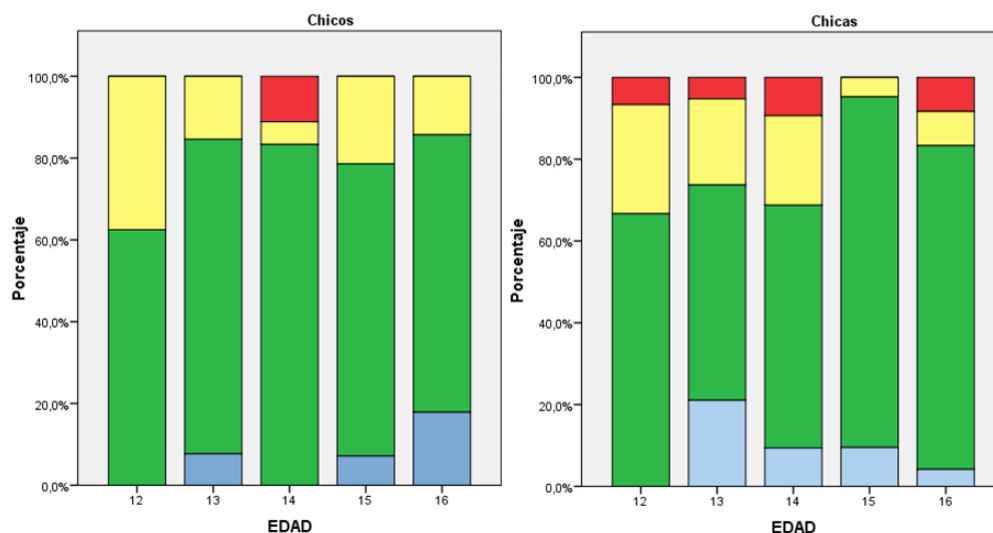


Figura 5.2: Clasificación de la población de estudio en función de su edad y su estado nutricional. Rojo: Obesidad. Amarillo: Sobrepeso. Verde: Normopeso. Azul: Delgadez.

Tabla 5.4: Estado nutricional en función de la edad y el sexo. Clasificado como: D = Dejadéz, N = Normo peso, S = Sobrepeso y O = Obesidad

EN	Chicas				Chicos			P-valor
Edad	N	n	%	IC	n	%	IC	
12	D	0	0	-	0	0	-	0,68
	N	10	66,7	[42,0- 89,9]	5	62,5	[28,3-95,6]	
	S	4	26,7	[3,8-48,1]	3	37,5	[3,6-70,4]	
	O	1	6,7	[0,0-18,0]	0	0	-	
13	D	4	21,1	[2,7-39,3]	1	7,7	[0,0-20,8]	0,48
	N	10	52,6	[29,6-74,4]	10	76,9	[52,7-99,2]	
	S	4	21,1	[2,7-39,3]	2	15,4	[0,0-34,4]	
	O	1	5,3	[0,0-14,8]	0	0	-	
14	D	3	9,4	[0,0-18,9]	0	0	-	0,20
	N	19	59,4	[42,0-76,0]	15	83,8	[65,7-100]	
	S	7	21,9	[6,8-35,11]	1	5,6	[0,0-15,0]	
	O	3	9,4	[0,0-18,9]	2	11,1	[0,0-25,4]	
15	D	2	9,5	[0,0-21,2]	1	7,1	[0,0/20,3]	0,31
	N	18	85,7	[69,7-100]	10	71,4	[47,2-94,7]	
	S	1	4,8	[0,0-12,3]	3	21,4	[0,0/42,3]	
	O	0	0	-	0	0	-	
16	D	1	4,2	[0,0-/11,8]	5	17,9	[3,1-30,9]	0,16
	N	19	79,2	[62,7-95,2]	19	67,9	[49,5/84,4]	
	S	2	8,3	[0,0-18,8]	4	14,3	[1,1/26,8]	
	O	2	8,3	[0,0-18,8]	0	0	-	
TOTAL	D	10	9,0	[3,6-14,3]	7	8,6	[2,4-14,1]	0,65
	N	76	68,4	[59,9-77,1]	59	72,8	[63,1-82,5]	
	S	18	16,2	[9,1-23,3]	13	16,0	[8,1-23,9]	
	O	7	6,3	[1,6-10,4]	2	2,5	[0,0-5,0]	

5.2 Estado nutricional

El estado nutricional varía en función de la edad y el sexo. (Figura 5.2). La prevalencia de sobrepeso es similar en ambos sexos, con un 16,2 % en chicas y un 16,0 % en chicos. Sin embargo, la tasa de obesidad es mayor en las chicas que presentan un 6,3 % frente al 2,5 % de los chicos. Aunque las diferencias estadísticas mediante la prueba de χ^2 , no son significativas en ninguna de las edades (Tabla 5.4).

5.3 Autopercepción

En relación con la percepción que tienen los adolescentes de su imagen corporal, empleando morfotipos para su valoración podemos observar en la Figura 5.3 y 5.4 que con mayor frecuencia, los chicos se consideran un morfotipo 3 o 4 y, en el caso de las chicas se trata de un morfotipo 4 por lo que no difieren significativamente (Prueba de Mann-Whitney = 4198,5; $Z = -0,81$; $P = 0,41$).

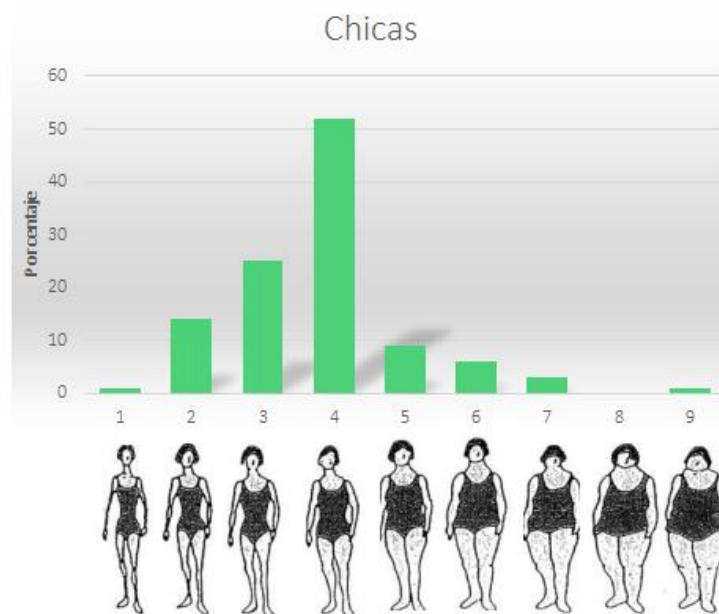


Figura 5.3: Autopercepción de las chicas del estudio categorizadas en 9 morfotipos,



Figura 5.4: Autopercepción de los chicos del estudio categorizados en 9 morfotipos, en función del sexo.

La distribución de cómo se valoran los sujetos atendiendo a la pregunta «¿Cómo te consideras?», se presenta en la Tabla 5.4. Los chicos se consideran delgados en mayor proporción que las chicas (22,1 % frente 9,9 %), mientras que un porcentaje mayor de chicas, se considera con sobrepeso y obesidad (13,5 % frente a 7,4 %) ($\chi^2 = 6,566$; $gl = 3$; $sig = 0,087$).

Tabla 5.4: Estado Nutricional autopercebido, clasificado en función de la edad y el sexo. D = Delgado, N = Normopeso, S = Sobrepeso, O = Obesidad

Estado Nutricional autopercebido.								
Edad	Chicas				Chicos			P-valor
		n	%	IC	n	%	IC	
12	D	1	6,7	[0,0-18,7]	2	25,0	[0,0-54,9]	0,148
	N	12	80,0	[59,7-100]	5	62,5	[28,4-95,6]	
	S	1	6,7	[0,0-18,7]	0	0	-	
	O	1	6,7	[0,0-18,7]	1	12,5	[0,0-34,5]	
13	D	6	31,6	[10,2-51,7]	4	30,8	[5,1-54,9]	0,260
	N	10	52,6	[29,5-74,4]	9	69,2	[43,8-94,1]	
	S	3	15,8	[0,0-31,0]	0	0	-	
14	D	1	3,1	[0,0-8,9]	4	22,2	[2,8-41,1]	0,224
	N	27	84,4	[71,3-96,7]	12	66,7	[44,1-87,8]	
	S	4	12,5	[1,0-23,2]	2	11,1	[0,0-25,4]	
15	D	1	4,8	[0,0-12,3]	3	21,4	[0,0-42,3]	0,293
	N	18	85,7	[69,7-100]	8	57,1	[31,1-82,9]	
	S	2	9,5	[0,0-21,2]	3	21,4	[0,0-42,3]	
16	D	2	8,3	[0,0-18,8]	5	17,9	[3,1-30,9]	0,751
	N	18	75,0	[57,7-92,3]	23	82,1	[67,8-96,2]	
	S	2	8,3	[0,0-18,8]	0	0	-	
	O	2	8,3	[0,0-18,8]	0	0	-	

Comparando el estado nutricional autopercebido de la tabla anterior, con el estado nutricional real observado anteriormente, existen diferencias significativas tanto en chicos ($\chi^2 = 28,53$; gl = 4; Sig = $<0,001$) como en chicas ($\chi^2 = 61,28$; gl = 4; Sig = $<0,001$). (Tabla 5.5) Los varones, se consideran más delgados de lo que verdaderamente son, mientras que las mujeres, se engloban más, dentro del rango de normalidad. Además ambos sexos presentan mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad de lo que ellos mismos consideran (Figura 5.5).

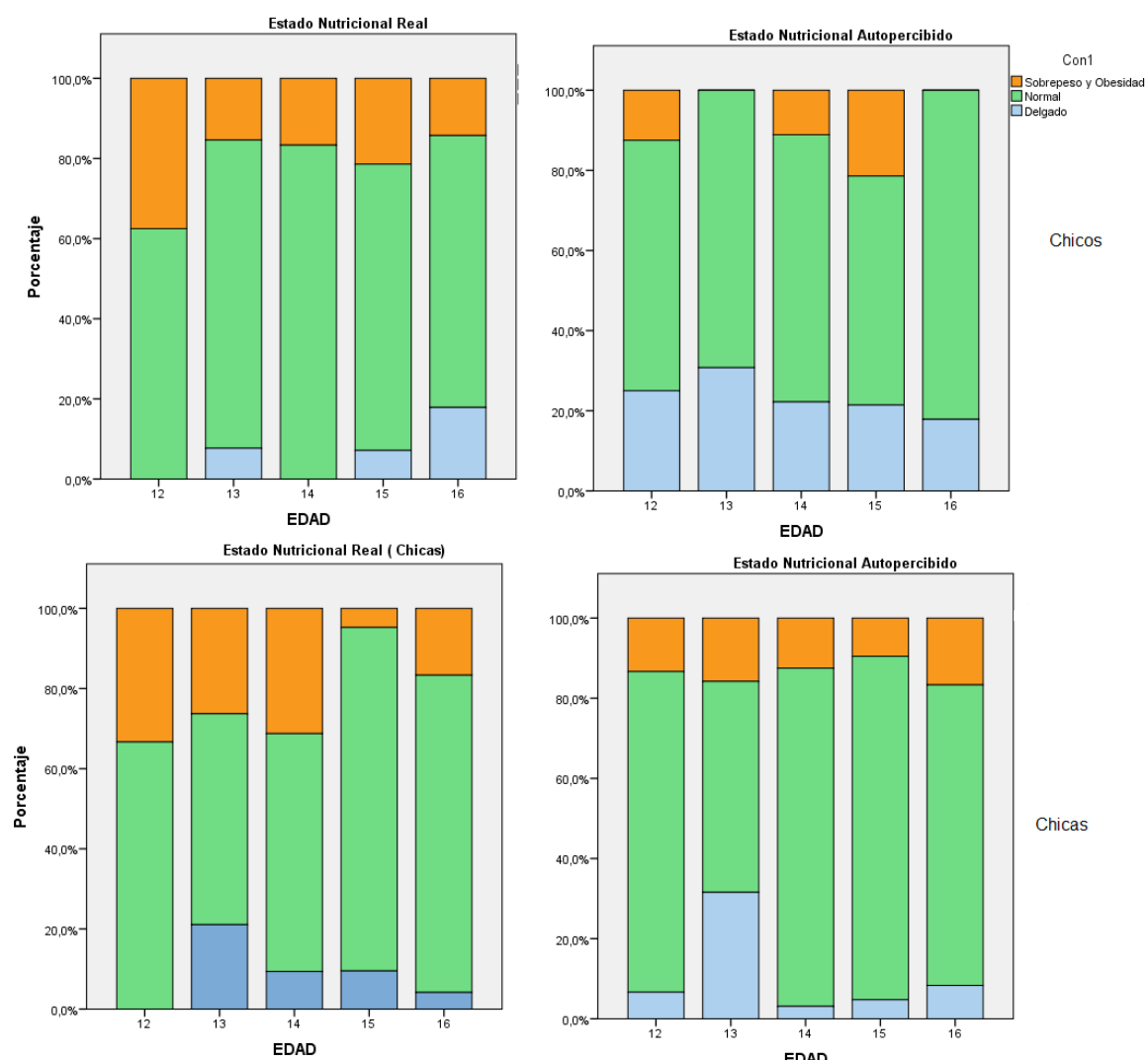


Figura 5.5: Comparación entre el estado nutricional real y el autopercebido por los estudiantes en función de la edad y el sexo.

Tabla 5.5: Comparación entre el estado Nutricional Autopercebido y el Estado Nutricional Real (ENR) en función del sexo mediante un estadístico χ^2 . D = delgado, N = Normo peso, S = Sobrepeso y O = Obesidad.

ENR	Estado Nutricional Autopercebido					
	Chicas			Chicos		
	D	N	S y O	D	N	S y O
D	5	4	1	5	2	0
N	6	69	1	12	46	1
S y O	0	12	13	1	9	5

5.4 Satisfacción

La Satisfacción corporal, enmarcada en una escala del 1 al 10, y dividida en tres categorías: Poco satisfecho: valores entre 0 y 4, Satisfecho: valores 5 y 6 y Muy Satisfecho: valores superiores a 6. Al analizarlos observamos que el 86,4 % [IC-95 %: 78,9 %-93,9 %] de los hombres está muy satisfecho, el 8,6 % [IC-95 %: 2,7 %-14,5 %] satisfecho y solo un 4,9 % [IC-95 %: 0,7 %-9,1 %] está poco satisfecho, frente a las mujeres que presentan un 27 % [IC-95 %: 18,7 %-35,2 %] de insatisfacción, 9,9 % [IC-95 %: 3,7 %-14,3 %] de satisfacción y un 63,1 % [IC-95 %: 54,2 %-71,9 %] que se siente muy satisfecha con su propio cuerpo, encontrándose diferencias estadísticamente significativas. ($\chi^2 = 16,4$; gl = 2; P = <0,001) (Figura 5.6).

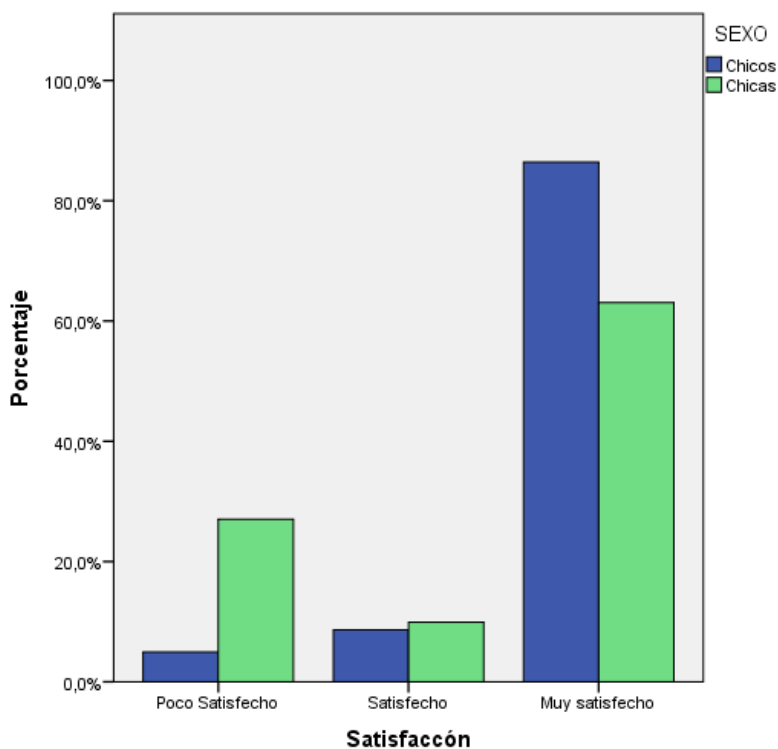


Figura 5.6: Grado de satisfacción de los sujetos en función del sexo.

Esta satisfacción se va modificando en función de la edad, (Figura 5.7), La satisfacción en los chicos se mantiene más o menos estable a medida que aumenta su edad, sin embargo en las chicas hay una mayor fluctuación, siendo con 14 y 15 años la edad en la que más insatisfechas están consigo mismas. Existen diferencias significativas entre chicos y chicas a los 14 años ($c^2 = 7,68$; gl = 2; sig = 0,021) (Tabla 5.6)

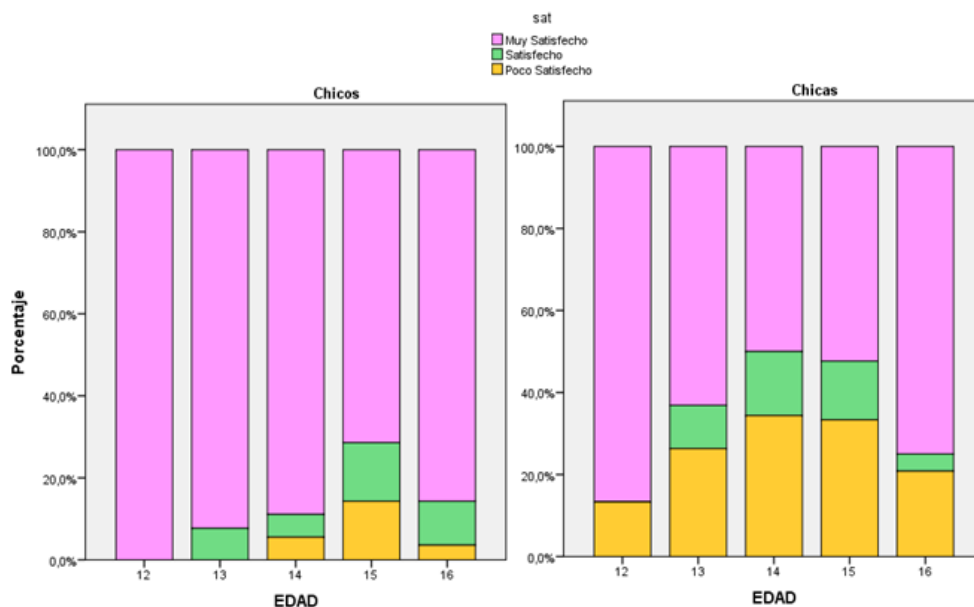


Figura 5.7. Evolución de la satisfacción en función de la edad y el sexo.

Tabla 5.6: Satisfacción corporal, reflejada por los sujetos en función de la edad y el sexo. PS = Poco Satisfecho. S = Satisfecho, MS = Muy Satisfecho.

Edad	Satisfacción							
	Chicas				Chicos			
		n	%	IC	n	%	IC	P-valor
12	PS	2	13,3	[0,0-30,0]	0	0,0	-	0,52
	S	13	86,7	[68,4-100]	0	0,00	-	
	MS	0	0	-	8	100	0,0-0,0	
13	PS	5	26,3	[6,2-45,7]	0	0	-	0,11
	S	2	10,5	[0,0-23,4]	1	7,7	[0,0-20,8]	
	MS	12	63,2	[41,3-84,7]	12	92,3	[77,9-100]	
14	PS	11	34,4	[17,5-50,4]	1	5,6	[0,0-16,2]	0,0,21
	S	5	15,6	[2,6-27,3]	1	5,6	[0,0-16,2]	
	MS	16	50,0	[32,6-67,3]	16	88,9	[74,4-100]	
15	PS	7	33,3	[12,8-53,1]	2	14,3	[0,0-32,6]	0,42
	S	3	14,3	[0,0-28,8]	2	14,3	[0,0-32,6]	
	MS	11	52,4	[30,6-73,3]	10	71,4	[47,8-94,6]	
16	PS	5	20,8	[4,0-36,0]	1	3,6	[0,0-10,5]	0,12
	S	1	4,2	[0,0-11,8]	3	10,7	[0,0-22,1]	
	MS	18	75,0	[57,6-92,3]	24	85,7	[72,4-98,9]	

5.5 Dirección de la Satisfacción.

En cuanto a la pregunta: «Respecto a cómo estás ahora, ¿te gustaría...?», un 22,2 % [IC - 95 %: 13 % - 31 %] de los chicos quieren adelgazar, frente a un 55,9 % [IC - 95: % 46 % - 64 %] de las chicas, significativamente superior ($c^2 = 21,89$; gl = 2; Sig = <0,001). A su vez, el deseo que manifiestan los adolescentes, también es diferente en función de la edad entre géneros (Figura 5.8), resultando significativa dicha diferencia en los adolescentes de mayor edad. Pero siempre son las chicas las que manifiestan su intención de adelgazar mientras que los chicos desean principalmente mantenerse. (15 años $c^2 = 7,55$; gl = 2; Sig = 0,023) (16 años $c^2 = 12,28$; gl = 2; Sig = 0,004) (Tabla 5.7).

Por último, con respecto a la pregunta «¿Cuántos kg te gustaría cambiar?» los adolescentes que quieren adelgazar asíán perder 6,7 kg (DE = 4,68) y los que quieren engordar, pretenden ganar 7,2 kg de media (DE = 3,19) lo que depende significativamente de su autopercepción, de forma que los más delgados desean engordar y los que se ven con exceso de peso, adelgazar ($c^2 = 77,88$; gl = 6; P = < 0,001) tal y como cabría esperar.

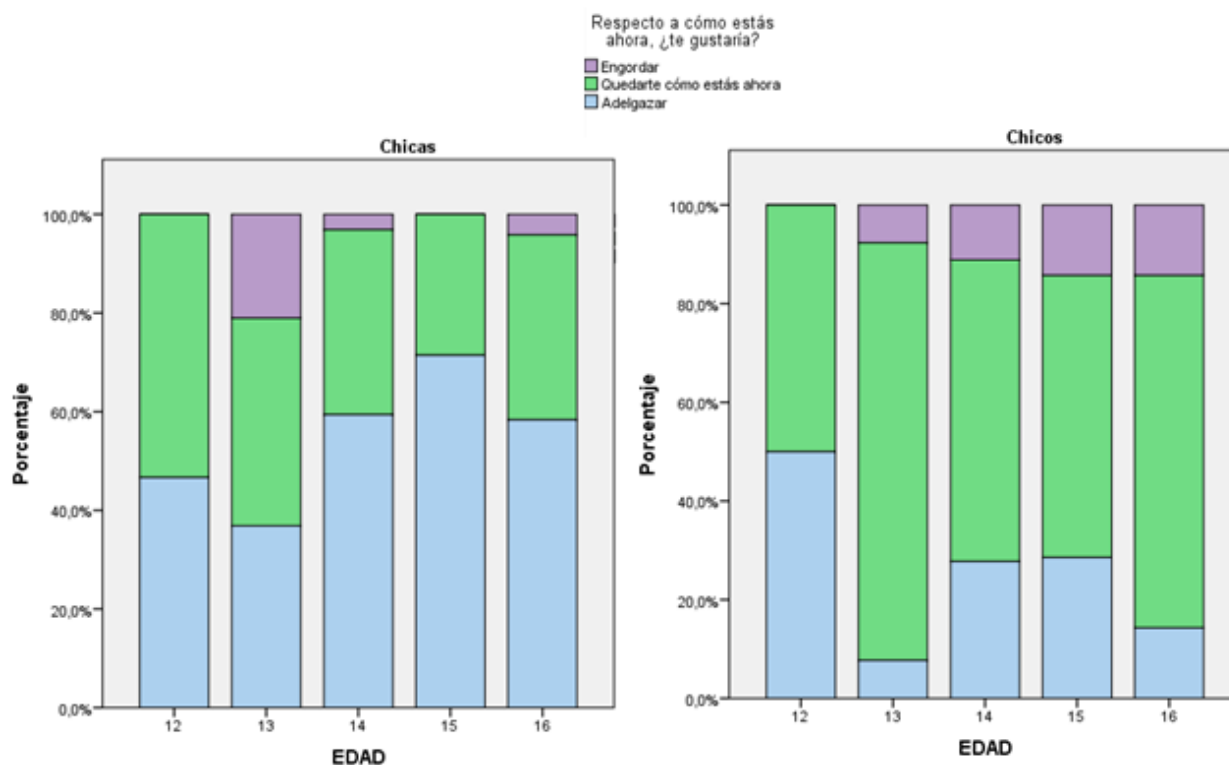


Figura 5.8: Deseo de los adolescentes en función del sexo y la edad de Adelgazar, Mantenerse o Engordar.

Tabla 5.7: Deseo de los adolescentes en función del sexo y la edad de adelgazar, Mantenerse o Engordar.

Estado Nutricional auto percibido.								
Edad		Chicas			Chicos			P-valor
		n	%	IC	n	%	IC	
12	A	7	46,7	[21,3-71,9]	4	50	[15,4-84,6]	0,8
	M	8	53,3	[28,0-78,5]	4	50	[15,4-84,6]	
13	A	7	36,8	[15,2-58,4]	1	7,7	[0,0-22,1]	0,5
	M	8	42,7	[20,5-64,9]	11	84,6	[6,44-100]	
	E	4	21,1	[16,4-25,8]	1	7,7	[0,0-0,21]	
14	A	19	59,4	[42,3-69,4]	5	27,8	[7,3-48,3]	0,08
	M	12	37,5	[20,7-54,2]	11	61,1	[38,6-83,6]	
	E	1	3,1	[0,0-8,9]	2	11,1	[0,0-25,5]	
15	A	15	71,4	[52,0-90,7]	4	28,6	[5,6-52,2]	0,02
	M	6	28,6	[9,2-30,5]	8	57,1	[32,1-82,9]	
	E	0	0	-	2	14,3	[0,0-32,4]	
16	A	14	58,3	[38,5-78,0]	4	14,3	[1,5-27,1]	0,004
	M	9	37,5	[18,4-56,2]	20	71,4	[54,6-88,2]	
	E	1	4,2	[0,0-11,8]	4	14,3	[1,5-27,1]	

6. DISCUSIÓN

En el presente estudio se compara el estado nutricional, la autopercepción y la satisfacción corporal en una muestra de estudiantes cántabros de entre 12 y 16 años. Según los resultados observados, el peso de los adolescentes aumenta a la par en chicos y chicas, sin embargo hay diferencias significativas en su talla, lo que sugiere que las chicas ganan peso en corpulencia y los chicos en altura. En total, el 70 % de los participantes presenta un estado nutricional normal, un 8 % delgadez, un 16 % sobrepeso y un 4 % obesidad, no habiendo diferencias significativas entre chicos y chicas. Presentan un exceso de peso el 18 % de los chicos y el 22 % de las chicas, lo que coincide con lo observado por Ortega Becerra M.A en alumnos de educación secundaria de la ciudad de Jaén ⁸.

Del análisis de la bibliografía existente sobre esta cuestión, destaca que en la mayoría de las publicaciones los hombres presentan un mayor grado de sobrepeso y obesidad que las mujeres ¹⁵⁻¹⁷, lo que no sucede en nuestra población. Por otra parte, también se observa una prevalencia de obesidad menor que las encontradas en otros

estudios actuales o previos.^{8,16,17} Este menor porcentaje de alumnos con exceso de peso puede deberse a que la muestra proviene de una «escuela promotora de salud» que lleva a cabo un plan estructurado y sistemático en beneficio de la salud y el bienestar de todo el alumnado.

En relación con la percepción que tienen los adolescentes de su imagen corporal, en general tienen una imagen positiva de ellos mismos, con un morfotipo entre el número 3 y 4, pero esta autoimagen que tienen no suele coincidir con la realidad, puesto que la mitad de los adolescentes con exceso de peso, no se reconocen como tal. Los chicos se auto catalogan más delgados de lo que en realidad son y las chicas por lo general se consideran normales. Siendo las chicas de más edad (15, 16 años) en las que mayor coincidencia existe entre la autopercepción y el estado nutricional.

La percepción del peso corporal es un determinante de los hábitos nutricionales y del manejo del peso entre los adolescentes. Aquellos que tienen sobrepeso pero no perciben esa situación presentan mayor dificultad para realizar prácticas de control de peso, tales como dieta o ejercicio.

Estos hallazgos de mala percepción de la imagen corporal en adolescentes coinciden con la que ya han puesto de manifiesto otros autores.^{8,15,18,19,20} Otra apreciación importante, es que aunque los jóvenes no expresen la realidad, en su creencia interna si coinciden con ella, ya que cuando se les pregunta si desean adelgazar, mantenerse o engordar, un 22 % de los chicos desea adelgazar, lo que coincide mejor con la cifra real de prevalencia de exceso de peso. En las chicas, un 56 % quiere adelgazar, cifra más alta que la prevalencia de sobrepeso y obesidad, lo que es debido probablemente a la estereotipación de mujer delgada que existe en la sociedad.

A pesar de todo, aproximadamente un 75 % de los estudiantes está muy satisfecho con su imagen corporal, habiendo diferencias de género con respecto a la insatisfacción corporal. Un 4,9 % de los chicos están descontentos consigo mismos frente a un 27 % de las chicas. Al igual que en otros estudios, se observó que la satisfacción de los chicos fluctúa menos con la edad que la de las chicas²¹. Durante los 14 y 15 años suelen estar más insatisfechos consigo mismos, coincidiendo con los mayores porcentajes de obesidad. Estos resultados de insatisfacción son similares a los reportados por Trejo Ortiz P.M²², realizado en alumnos de secundaria mexicanos. Sin embargo, los resultados obtenidos en cuanto a esta satisfacción no son comparables con otros estudios, debido a que otros estudios usan el Body Shape Questionnaire (BSQ) para medir dicha insatisfacción^{5,23}.

Aun así, establecer una clara línea divisoria entre cuáles son los niveles de satisfacción normales con respecto a la imagen corporal y cuáles son aquellos que pueden situar a la persona en una situación no favorecedora para llevar a cabo su desempeño, es un punto difícil. Es interesante destacar que en ocasiones, una leve insatisfacción con la imagen corporal puede ser una motivación para un sano ejercicio y cuidado en la alimentación sin que ello se convierta en algo problemático.

Estos resultados demuestran que además de intervenir para promocionar el desarrollo en los adolescentes de buenos hábitos de alimentación y de ejercicio físico, que conduzcan a valores ajustados de IMC, se debe promover en ellos el correcto reconocimiento, valoración y aceptación de la propia imagen corporal.

Dentro de las limitaciones del presente estudio destaca el reducido tamaño muestral, y la pérdida del 38 % de los participantes, sin embargo las cifras de pérdida son parecidos a otros estudios ¹²y en su mayor parte debido a la duración del curso escolar. Otra limitación relacionada con el diseño del presente estudio es la inclusión de sujetos practicantes regulares de actividad física como personas sedentarias así como la voluntariedad de la participación.

7. CONCLUSIONES

- I. El peso de los adolescentes aumenta a la par en chicos y chicas en función de la edad, sin embargo hay diferencias significativas en su talla, lo que sugiere que las chicas ganan peso en corpulencia y los chicos en altura.
- II. Los adolescentes presentan un 16 % sobrepeso y un 4 % obesidad. Porcentaje menor de lo visto en poblaciones parecidas.
- III. Según lo esperado, la autoimagen que tienen no suele coincidir con la realidad. Siendo las chicas de más edad (15, 16 años) en las que mayor coincidencia existe entre la autopercepción y el estado nutricional.
- IV. Un 22 % de los chicos desea adelgazar, lo que coincide con la cifra real de prevalencia de exceso de peso.
- V. En las chicas, un 56 % quiere adelgazar, cifra más alta que la prevalencia de sobrepeso y obesidad, lo que es debido probablemente a la estereotipación de mujer delgada que existe en la sociedad
- VI. La satisfacción de los chicos es menor que la de las chicas (4,9 % & 27 %) y a su vez fluctúa menos a lo largo de la adolescencia.

La percepción del peso corporal es un determinante de los hábitos nutricionales y del manejo del peso entre los adolescentes. Aquellos que tienen sobrepeso pero no perciben esa situación presentan mayor dificultad para realizar prácticas de control de peso, tales como dieta o ejercicio. Al igual que aquellos que se sienten insatisfechos con su imagen corporal tienen más riesgos de sufrir TCA.

Como ya comentamos, la adolescencia es una etapa de cambios y los profesionales de los centros educativos pueden influir favorablemente en su desarrollo físico, afectivo y social. Por ello es necesario que los educadores tengan el conocimiento necesario para poder guiarlos en el proceso de un desarrollo saludable en las actitudes y conductas relacionadas con los hábitos saludables, la autoestima, la actividad física y la alimentación.

Sirviendo los datos obtenidos como base para desarrollar programas educativos, en los cuales el trabajo colaborativo entre profesores, familias y profesionales especializados, permita identificar y abordar situaciones de riesgo, vulnerabilidad y discriminación.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Schilder P. Image and appearance of the human body. Londres, Inglaterra: Kegan Paul, Trench Trubner et al.1935.
2. Vaquero - Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López -Miñarro PA. Imagen corporal. Revisión Bibliográfica. Nutr Hosp. 2013; 28: 27-35.
3. Salaberría K, Rodríguez S, Cruz S. Percepción de la imagen corporal. Osasunaz. 2007; 8: 171 - 183.
4. Ramos Valverde P, Rivera de los Santos F, Moreno Rodríguez C. Diferencia de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa corporal de los adolescentes españoles. Psicothema. 2010; 22: 77 - 83.
5. Rodríguez S, Cruz S. Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. Psicothema. 2008; 20: 131-137.
6. Espinoza P, Penelo E, Raich RM. Disordered eating behaviors and body image in a longitudinal pilot study of adolescent girls. What happens 2 years later?. Body image. 2010; 7:70 - 73.
7. Portela de Santana ML, da Costa Ribeiro Junior H, Mora Giral M, Raich RM. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. Nutr Hosp. 2012; 27:391 - 401.
8. Ortega Becerra MA, Zurita Ortega F, Cepero Gonzalez M, Torres Campos B, Ortega Becerra MA, Torres Guerrero J. La percepción e insatisfacción corporal en el alumnado de educación secundaria de la ciudad de Jaén. Revista de investigación en Educación. 2013; 11: 123 - 139.
9. Álvarez Rayón G, Franco Paredes K, López Aguilar X, Mancilla-Diaz JM, Vázquez Arévalo R. Imagen corporal y Trastornos de la Conducta Alimentaria. Rev. Salud Pública. 2009; 11: 568 - 578.
10. Marrodán MD, Montero - Roblas V, Mesa MS, Pacheco JL. Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: Condicionantes biológicos y socioculturales. Zainak. 2008; 30:15 - 28.
11. Gálvez Casas A, Rodríguez García PL, Guillamón RA, García Cantó E, Pérez Soto JJ, Tárraga Marcos L. et al. Relación entre el estatus de peso corporal y el autoconcepto en escolares. Nutr Hosp. 2015; 31: 730 - 736.
12. González M, Penelo E, Gutiérrez T, Raich RM. Importancia de los conocimientos en nutrición sobre las actitudes alimentarias, dieta e IMC en adolescentes escolarizados: un seguimiento a 30 meses. Trauma Fund MAPFRE. 2011; 22: 130 -136.

13. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*. 2000; 320: 1 - 6.
14. Cole TJ, Flegal KM, Nicholls D, Jackson AA. Body mass index cut offs to define thinness in the children and adolescents: International survey. *British Medical Journal*. 2007; 28:194 - 197.
15. Redondo - Figuero CG, Carrasco Martínez M, Rivero Benito LA, Salcines Medranos R, et al. Autoimagen en las dos primeras fases de la adolescencia y factores relacionados. *Bol Pediatr*. 2014; 54: 1 - 8.
16. Martínez - López, Redecillas MT. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de la provincia de Jaén. *Revista internacional de medicina y ciencia de la actividad física y el deporte*. 2011; 11:472 - 490.
17. Redondo - Figuero CG. (Ed) Estado nutricional de los niños y adolescentes de Cantabria. PubliCan. Ediciones de la Universidad de Cantabria. 2013.
18. Bernárdez MM, Fernández MCI, de la Montaña Miguélez K, González Rodríguez M, González Carnero J. Diferencias en la autopercepción de la imagen corporal mediante la estimación del peso en universitarios de distintos ámbitos de conocimiento. *Alm Nutri Salud*. 2009; 16: 54 - 59
19. Bernárdez MM, de la Montaña Miguélez J, González Carnero M, González Rodríguez. Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en universitarios de Orense. *Nutr Hosp*. 2011; 26: 472 - 479.
20. Cruz - Sáez MS, Salaberría K, Rodríguez S, Echeburua E. Imagen corporal y realización de dieta: diferencias entre adolescentes españolas y latinoamericanas. *Univ Psychol*. 2013; 12: 699 - 708.
21. Bully P, Elosua P. Changes in body dissatisfaction relative to gender and age: The modulating character of BMI. *Spanish Journal of Psychology*. 2011; 14: 313 - 322
22. Trejo Ortiz PM, Castro Veloz D, Facio Solís A, Mollinedo Montano FE, Valdez Esparza G. Insatisfacción con la imagen corporal asociada al índice de Masa Corporal en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*. 2010; 26:144 - 154.
23. Gómez M, Núñez V. Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal. *Rev Int Med Cienc Act Fis Deporte* 2007; 27:253 - 265.

9. ANEXOS

9.1 Circular informativa: Escuela Promotora de Salud



CIRCULAR INFORMATIVA

Escuelas Promotoras de Salud

"Cuida tu Salud"

El IES Cantabria es desde el curso académico pasado un centro englobado dentro de la Red Cántabra de Escuelas Promotoras de Salud. A lo largo de los próximos tres cursos académicos se va a llevar a cabo en nuestro centro un proyecto de salud denominado "Cuida tu Salud", en el que entre otras actividades se va a recabar diversa información sobre el estado de salud del alumnado mediante cuestionarios y medidas antropométricas, con el fin de implementar medidas correctoras de los problemas de salud detectados. Además se van a realizar revisiones del estado visual y auditivo, así como del estado de los dientes. Todo ello será llevado a cabo por personal especializado (médicos, enfermeras/os, etc.) de la familia profesional de Sanidad del centro.

En todo momento y lugar se mantendrá una total confidencialidad de las personas y la absoluta protección de los datos recogidos.

La participación del alumnado será totalmente voluntaria.

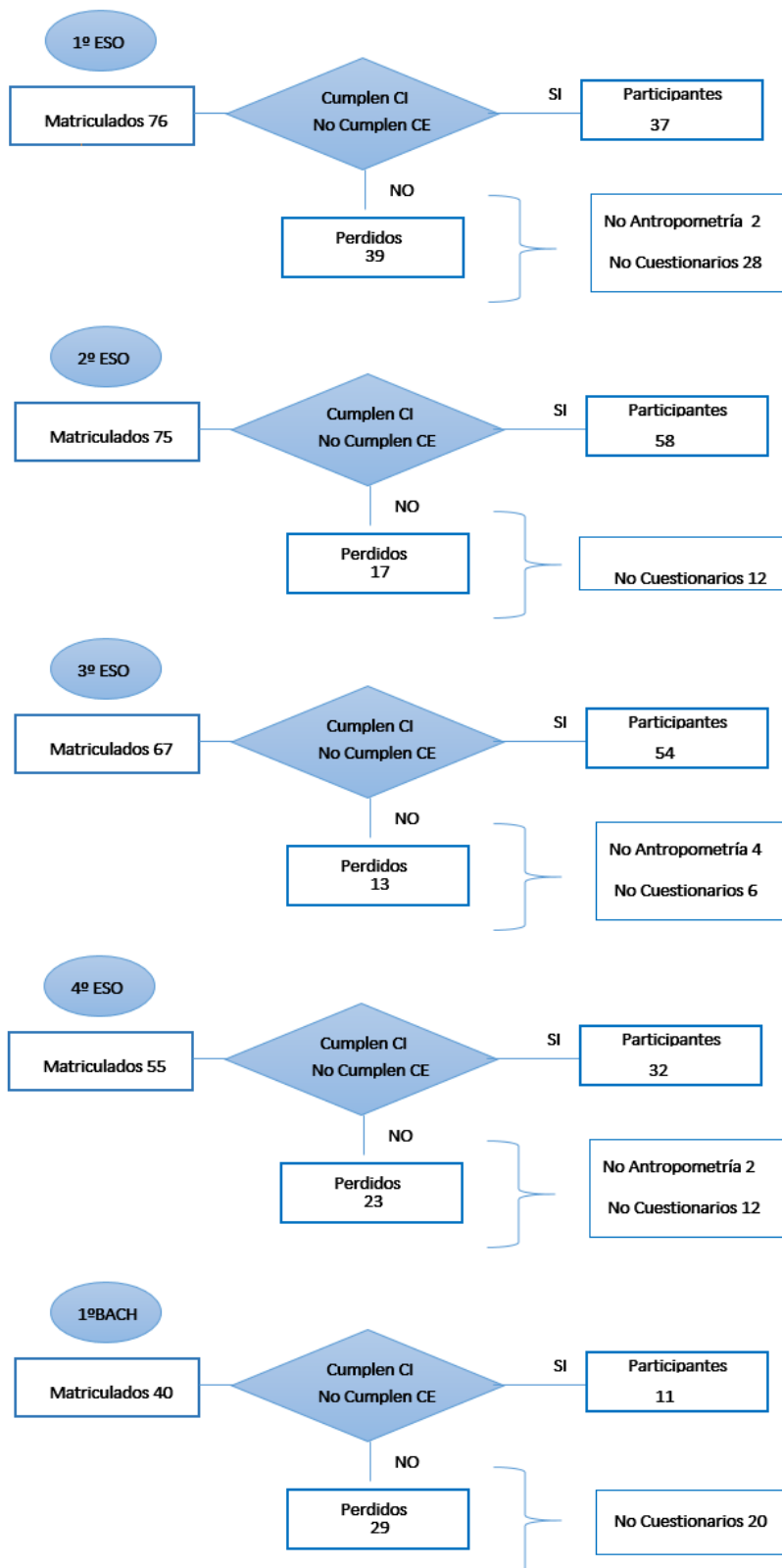
Agradeciendo su atención.

Les saludan atentamente,

D. Pedro Manuel De Rufino Rivas (Coordinador del proyecto)
Dña. Ana Hernando Luengo (Colaboradora)
Dña. Pilar Jaén Canser (Colaboradora)

Santander, 09 de Febrero de 2015

9.2 Número de participantes del estudio.



9.3 Cuestionario

Diagnóstico de Salud - IES Cantabria - ENCUESTA N° 1

Editar este formulario

Rellena todas las casillas sinceramente. La encuesta es totalmente anónima. Si tienes dudas, pregunta al profesor.

*Obligatorio

ENCUESTA N° 1



Código de identificación *

Anota el número que te asignará tu tutor

DATOS PERSONALES

Sexo *

☐ Mujer

☐ Varón

Fecha de nacimiento *

Día

Mes

2015

31

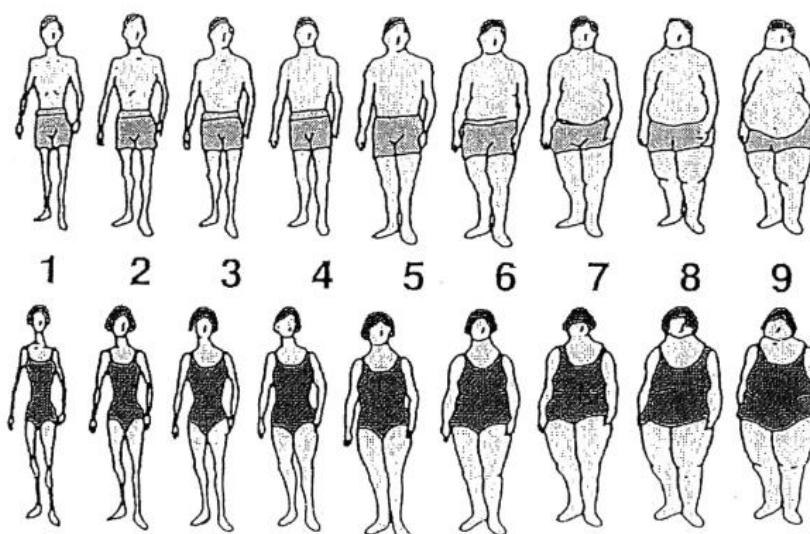
Domicilio *

Calle y nº:

Población *

¿Cómo te ves a ti misma/o? *

Escribe el número correspondiente a la imagen de la figura con la que mejor te identificas.



¿Te consideras una persona? *

- ☐ Normal
- ☐ Delgada
- ☐ Con sobrepeso
- ☐ Con obesidad

Respecto a cómo estás ahora, ¿te gustaría? *

- ☐ Engordar
- ☐ Adelgazar
- ☐ Quedarte cómo estás ahora

¿Cuántos Kg?

Si has señalado engordar o adelgazar

¿Estás satisfecho con tu imagen corporal? *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Totalmente insatisfecho ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Extremadamente satisfecho