

IMAGEN CORPORAL, MEDIOS DE COMUNICACIÓN, ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS *en las adolescentes*

TESIS DE LICENCIATURA
TATIANA CORREA

2
0
1
8

 UNIVERSIDAD
FASTA

FACULTAD DE CS. MÉDICAS
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN



TUTORA: LIC. LISANDRA VIGLIONE
ASESORAMIENTO METODOLÓGICO: DRA. MG. VIVIAN MINNARD

*“No te rindas, por favor no cedas,
aunque el frío queme, aunque el
miedo muerda, aunque el sol se
esconda, y se calle el viento, aún hay
fuego en tu alma, aún hay vida en tus
sueños. Porque la vida es tuya y tuyo
también el deseo, porque cada día es
un comienzo nuevo, porque esta es la
hora y el mejor momento”*

Mario Benedetti

A todas aquellas personas que
siempre creyeron en mí, me
apoyaron en cada momento y me
dieron la fuerza necesaria para
nunca rendirme.

A mi familia, por darme la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera, por apoyarme en mis decisiones, por levantarme en cada tropiezo y por depositar su confianza en mí. Agradezco haberlos tenido junto a mí en cada momento de mi vida y me alegra que hoy estén presentes compartiendo mi felicidad de haber cumplido uno de mis objetivos.

A mi abuela, la persona más importante de mi vida, que siempre pidió por mí para superar tantos momentos difíciles y lograr llegar hoy a cumplir mi sueño.

A mi novio, por tenerme paciencia en los momentos difíciles que pasé durante esta etapa, ayudarme y empujarme en cada momento a lograr esta meta. Gracias por siempre querer lo mejor para mí.

A mis amigas de la vida, por compartir millones de momentos felices que siempre quedaran grabados en mi mente. Agradezco sus consejos y sus palabras de aliento.

A mis amigas de la facultad, Coty, Gise, Melu, July y Marucha, por compartir hermosos momentos juntas y por hacer que los días grises o los momentos de angustia y debilidad se reviertan por los chistes, las risas y las anécdotas infinitas que jamás voy a borrar. Gracias infinitas por ayudarme en todo momento, aconsejarme y transitar juntas este camino.

A mi tutora, la Lic. Lisandra del Valle Viglione, por aceptar dirigir mi tesis de grado y dedicar su tiempo a la corrección de mi trabajo. Agradezco su buena predisposición y su compromiso con la labor.

A la Mg. Vivian Minnaard, por el asesoramiento metodológico, por su paciencia y motivación constante para que este trabajo quede de la mejor manera.

A la Universidad F.A.S.T.A., a sus profesores y educadores, por brindarme los recursos y los conocimientos necesarios para formarme como profesional de la salud. A todas aquellas personas que me acompañaron en esta hermosa etapa de mi vida, como mis tutoras de prácticas Marini Carina, Iacoponi Soledad y Verónica Fernández quienes me transmitieron su pasión por esta hermosa carrera, convenciéndome aún más de que elegí correctamente.

Al que fue mi Colegio que me permitió realizar las encuestas, y a todos los estudiantes que estuvieron dispuestas a tomarse un tiempo para que todo esto sea posible.

La autopercepción y la satisfacción corporal están siendo hoy de extrema importancia en la vida de los adolescentes, que se encuentra vulnerables frente a cualquier estímulo sociocultural, como los medios de comunicación y la sociedad en sí misma, a los que se ven expuestos. Resultando crucial el abordaje en el estudio de estos factores que puedan alterar su percepción y satisfacción corporal.

Objetivo: Analizar cuál es la auto percepción de la imagen corporal, y la opinión sobre la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescentes acerca del estereotipo de belleza que proponen y como afectan estos en la satisfacción de la imagen corporal y definir los hábitos alimentarios en alumnos que concurren a un colegio de la ciudad de Maipú.

Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, que combina tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. La muestra fue seleccionada por conveniencia, estuvo integrada por 35 adolescentes de 15 a 16 años que asisten al colegio secundario de gestión pública de la ciudad de Maipú. Los datos relacionados con el estado nutricional fueron extraídos de mediciones antropométricas de peso y talla, realizadas con tallímetro y balanza electrónica. La satisfacción de la imagen corporal fue evaluada a través de una escala y consecuentemente mediante BSQ (Body Shape Questionary) cuestionario que el grado de la satisfacción corporal. Además, para determinar auto-percepción de la IC se utilizó para su medición una adaptación del método propuesto por Stunkard y Stellard (1990) y modificado por Collins (1991). En cuanto a su opinión acerca de la influencia de los Medios de comunicación se administró una serie de preguntas abiertas de elaboración propia.

Resultados: La información recolectada reveló que un 74% de los adolescentes de encuentra en un estado nutricional dentro del rango de normalidad, el BSQ reveló que un 72% no se preocupa por su imagen corporal, pero contradictoriamente un 75% de los mismos cambiarían alguna parte de su cuerpo, se puede apreciar que los medios de comunicación no influyen en su autopercepción y satisfacción corporal, pero son conscientes que se divulga un ideal de belleza irreal a través de distintas estrategias como así también consideraron el rol de la sociedad dentro de la construcción de este estereotipo de belleza propuesto actualmente.

Conclusión: Es de real importancia tener en cuenta que la imagen corporal no es estática y que es de suma importancia en etapas de desarrollo como la adolescencia, dado que se modifica de manera constante y los mismos se ven fuertemente influenciados por el medio que los rodea. Por todo lo anterior resulta importante la incorporación de políticas educativas en las instituciones que ayuden a concientizar acerca de la importancia de una alimentación completa, de la implementación hábitos saludables, como así también de trabajos interdisciplinarios que ayuden a evacuar cualquier duda o inquietud que se presente respecto al tema nutrición-cuerpo-salud.

Palabras claves: Imagen corporal, autopercepción corporal, satisfacción con la imagen corporal, medios de comunicación, estereotipo de belleza, hábitos alimentarios.

Self-perception and body satisfaction are now of extreme importance in the lives of adolescents, who are vulnerable to any socio-cultural stimulus, such as the media and society itself, to which they are exposed. Crucial to the approach in the study of these factors that may alter their perception and body satisfaction.

Objective: Analyze what is the self-perception of the body image, and the opinion of the adolescents about the influence of the media considering the stereotype of beauty that they propose and how they affect the satisfaction of the corporal image and define the alimentary habits in students who attend a school in the city of Maipú.

Materials and Methods: A descriptive, observational, cross-sectional study that combines both the quantitative and qualitative approach. The sample was selected for convenience, consisted of 35 adolescents from 15 to 16 years attending the secondary school of public management of Maipú city. The data related to the nutritional status were extracted from anthropometric measurements of weight and height, made with a height meter and an electronic scale. The satisfaction of the body image was evaluated through a scale and consequently by means of BSQ (Body Shape Questionary) questionnaire that the degree of body satisfaction. Also to determine self-perception of the CI, an adaptation of the method proposed by Stunkard and Stellard (1990) and modified by Collins (1991) was used for its measurement. Respect to the opinion about the influence of the Media, a series of open questions of own elaboration.

Results: The information collected revealed that 74% of adolescents are in a nutritional state within the range of normality, the BSQ revealed that 72% do not care about their body image, but contradictorily 75% of them would change some part of your body, you can see that the media do not influence their self-perception and body satisfaction, but they are aware that an ideal of unreal beauty is divulged through different strategies as well as they considered the role of society within the construction of this beauty stereotype currently proposed.

Conclusion: It is of real importance to take into account that body image is not static and that it is very important in stages of development such as adolescence, since it is constantly modified and they are strongly influenced by the environment that surrounds them. . For all the above it is important to incorporate educational policies in institutions that help raise awareness about the importance of a complete diet, the implementation of healthy habits, as well as interdisciplinary work to help evacuate any questions or concerns that arise regarding the subject nutrition-body-health.

Keywords: Body image, body self-perception, satisfaction with body image, media, beauty stereotype, eating habits.

Introducción	1
Capítulo 1	5
Adolescentes, estado nutricional y hábitos alimentarios	
Capítulo 2	20
Medios de comunicación e imagen corporal	
Diseño metodológico	31
Análisis de datos	43
Conclusiones	67
Bibliografía	72



INTRODUCCIÓN

La adolescencia se inicia con el estirón puberal. Es un proceso psicosocial propio del ser humano que comprende todos aquellos cambios que le permiten la transición de niño a adulto, y que se acompaña de una serie de ajustes, que eventualmente le permiten aceptar las transformaciones morfológicas, buscar nuevos conceptos de identidad (el yo) y realizar un plan de vida (Lorenzo, y otros, 2007)¹. Esta etapa se caracteriza por una serie de cambios neuro-humorales que dan lugar a importantes modificaciones del cuerpo y la silueta. El aumento de tejido graso en las chicas y el desarrollo muscular en los chicos son los más relevantes y de ellos se derivan importantes consecuencias.

Los cambios experimentados los llevan a atender mucho más que antes su aspecto, los estilos de vida de la sociedad actual, pero sobre todo los nuevos hábitos y formas alimentarias, han transformado el vínculo cuerpo-alimentación y los valores estéticos corporales. Durante la adolescencia los jóvenes proceden a evaluar su cuerpo desde el punto de vista estético.

Generalmente si la percepción de su imagen coincide con el modelo del cuerpo ideal delgado, se sentirá satisfecho y seguro de sí mismo, caso contrario, experimentará insatisfacción corporal² y su autoestima se verá afectada.

En la actualidad los adolescentes están en constante riesgo de padecer trastorno de la conducta alimentaria (TCA), en el intento por alcanzar el ideal estético, constituye un tipo de problema que en las últimas décadas ha aumentado considerablemente, afectando de manera primordial, a personas jóvenes y de sexo femenino mayormente. Estos trastornos se entienden como conductas complejas de etiología multi-causal, producto de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales (Guglielmo, 2012)³. Dicha complicación se debe a la preocupación por la figura corporal, algo que se ha ido acentuando en nuestra sociedad.

Durante esta edad los conceptos de belleza de fealdad y de lo que se concibe como atractivo y sensual han variado a lo largo de la historia, pero todo concluye en un mismo ideal, una imagen corporal satisfactoria y bien vista por la sociedad, que día a día exige modelos corporales utópicos, pero que también traen consigo consecuencias desfavorables en la salud de quienes focalizan su bienestar en post de su aspecto físico, relegando un estilo de vida saludable.

La figura femenina ha ido cambiando a través del tiempo: las formas curvas que antes eran consideradas atractivas en una mujer, fueron reemplazadas por una delgadez extrema y se consideró a la figura de modelo como sinónimo de belleza (Torresani, Maria Elena.,

¹Libro "Nutrición del niño sano"

²Concepción o creencia que un individuo tiene acerca de su cuerpo y morfología, sin necesidad de que esta se corresponda con el aspecto real.

³Tesis de grado que evaluó Cómo se relaciona el año alcanzado de la carrera Licenciatura en Nutrición con el riesgo de desarrollar Trastornos de la Alimentación, el Estado Nutricional y el Grado de Ansiedad en estudiantes de primero, segundo, tercero y cuarto año de dicha carrera de la Universidad FASTA.

2003)⁴ como consecuencia de una autovaloración de la imagen corporal insatisfactoria en los últimos años.

La imagen corporal es un constructo multifacético e incluye más que peso y forma. Alude a percepciones y actitudes en relación al propio cuerpo e incorpora pensamientos, creencias, sentimientos y comportamientos. Esta se forma tempranamente, es subjetiva⁵ y se vincula a la autoestima, estabilidad emocional y percepción e interacción con el medio sociocultural⁶. Es muy generalizado el que una pobre imagen corporal vaya asociada a una baja autoestima. Es decir, no se auto-valora. Los estudios confirman que por lo menos un tercio de la propia autoestima se refiere a lo positiva o negativa que resulta la autoimagen. Si a un no le gusta su cuerpo es difícil que le guste la persona que vive en él (Raich, 2004)⁷

El desarrollo de una autoconciencia centrada en la apariencia más que en la salud aumenta la probabilidad de presentar emociones negativas como vergüenza, ansiedad, ánimo negativo, disconformidad corporal y una comparación constante (Larraian, Montserrat, Yasna, & Zegers, 2013)⁸, con aquello que se cree un ideal.

Esta insatisfacción sobre la imagen corporal puede presentarse como consecuencia de diferentes representaciones socio-culturales, que se ven con frecuencia plasmadas en los medios de comunicación, entre otros aspectos sociales.

Se ha encontrado que ellos se ven fuertemente influenciados por los medios de comunicación social para adoptar y mantener las normas que imponen, la cultura de la delgadez, es así que los chicos se encuentran sometidos a los diferentes efectos socializadores de su entorno (Acosta García & Gomez Peresmitre, 2003). Los medios de comunicación constituyen una rica fuente de recursos con los que los adolescentes interactúan en la elaboración de la propia identidad.

La aparición de la televisión fue un factor que influyó notablemente en la modificación de los hábitos alimentarios y costumbres (Torresani, Maria Elena., 2003). El desarrollo de estos mismos está en constante evolución, con un uso cada vez más extendido de toda la población y, esencialmente, entre la gente joven. Sin poner en duda el gran avance que supone, es interesante no perder de vista la accesibilidad y dedicación que le prestan niños y

⁴Libro "Lineamientos para el cuidado nutricional"

⁵ Grogan. S. (2008). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. New York, NY: routledge.

⁶ Wykes, M. & Gunter, B. (2005) *The media & body image*. London, Reino Unido: Sage

⁷Trabajo donde se describen algunas definiciones y el concepto de imagen corporal y las preocupaciones exageradas acerca de sí mismo que pueden llegar a constituir el trastorno dismórfico. Se analizan las características clínicas de este trastorno, así como las quejas que sobre la apariencia son más frecuentes. Se estudia la relación de este trastorno con nivel de autoestima, identidad de género, ansiedad interpersonal y depresión. Se hace un repaso a diferentes técnicas de evaluación y de tratamiento de este trastorno.

⁸Trabajo sobre "Estimación de la validez de constructo y consistencia interna de la escala de impacto de las imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación sobre adolescentes mujeres". Proyecto financiado por el fondo de ayuda a la investigación (FAI) de la Universidad de los Andes.

adolescentes. La influencia que los medios tienen en la sociedad actual es de tal magnitud, que han cambiado nuestra forma de vida y se han convertido en verdaderos competidores de la familia y la escuela en la formación y educación de los niños (Formoso Gonzales, Pomares, Pereiras, & Silva, 2008)⁹. Es así que los jóvenes construyen imaginarios de hábitos alimentarios y de peso ideal influenciados por el consumo de televisión, redes sociales, revistas, posters publicitarios entre otros, puesto que estos, intervienen en los jóvenes mostrándoles modelos de alimentación y de peso corporal “ideal”(Montoya, 2008)¹⁰

Considerando lo anteriormente expuesto sobre los adolescentes y los medios de comunicación surge el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la auto percepción de la imagen corporal, y la opinión sobre la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescentes acerca del estereotipo de belleza que proponen y como afectan estos en la satisfacción de la imagen corporal y definir los hábitos alimentarios en alumnos que concurren a un colegio de la ciudad de Maipú?

Planteándose como objetivo general:

- Analizar cuál es la auto percepción de la imagen corporal, y la opinión sobre la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescentes acerca del estereotipo de belleza que proponen y como afectan estos en la satisfacción de la imagen corporal y definir los hábitos alimentarios en alumnos que concurren a un colegio de la ciudad de Maipú.

Objetivos específicos:

- Evaluar auto percepción corporal.
- Determinar la opinión de la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescentes.
- Identificar el Ideal de belleza que tienen los alumnos
- Analizar los hábitos alimentarios de los alumnos.
- Indagar la presencia o ausencia de satisfacción con la imagen corporal a través del Body Shape Questionary.

⁹ Estudio que tiene como objetivo analizar el consumo de televisión (TV), videoconsola, ordenador, internet y teléfono móvil entre niños y adolescentes, con el fin de elaborar programas de intervención educativa.

¹⁰ Investigación que hace parte de un macro proyecto titulado “los imaginarios de cultura somática que construyen los jóvenes escolarizados de Medellín a partir de las representaciones que transmite la televisión que ellos consumen”



CAPÍTULO I

Adolescentes, estado nutricional y hábitos alimentarios

La OMS define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (OMS, Salud del adolescente, 2017)¹¹. Esta es una etapa de transición muy importante en la vida de un ser humano caracterizado por un ritmo acelerado de crecimientos y cambios condicionado por diferentes procesos biológicos. Se trata un proceso psicosocial propio del ser humano, que comprende todos aquellos cambios que le permiten la transición de niño a adulto, y que se acompaña como se mencionó con antelación, de una serie de ajustes, que eventualmente le permiten aceptar las transformaciones morfológicas, buscar un nuevo concepto de identidad y realizar un plan de vida (Lestingui, 2007)¹².

Vaughan divide este periodo de la vida en tres etapas cronológicas: temprana, media y tardía, relacionándolas con los distintos estadios de la madurez sexual propuestos por Tunner (Olga & Mabel, 2008)¹³.

Considerando esto, durante el periodo de la adolescencia se observan aumentos marcado de apetitos, mayores ingestas y por tanto mayores concentraciones de nutrientes básicos, debido a esto los requerimientos a esta edad están aumentados.

Ahora bien, es importante entender que los adolescentes no forman un grupo homogéneo, sino que existe una amplia variabilidad en los diferentes aspectos de su desarrollo; donde los aspectos biológicos pueden influir también en su desarrollo psicológico. Cuando este proceso de desarrollo está muy adelantado o retrasado respecto a sus compañeros, el adolescente tiene a menudo dificultades de adaptación y baja autoestima; de manera que la adolescencia tampoco es un proceso continuo y uniforme; en consecuencia distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, sobre todo en momentos de estrés. No obstante, más allá de poder ser este período muy tormentoso, la mayoría de los jóvenes y sus padres lo superan sin excesivos problemas (Guemes Hidalgo, Gonzales Fierro, & M.I, 2017)¹⁴.

¹¹ “Salud de la madre del recién nacido, del niño y del adolescente” Para responder mejor a las necesidades de los adolescentes en materia de salud y en apoyo a la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el adolescente de las Naciones Unidas, la OMS y sus asociados están elaborando un Marco mundial para agilizar la adopción de medidas en favor de la salud de los adolescentes. Las encuestas fueron realizadas en línea del 7 al 28 de marzo de 2016.

¹² Sección del libro “Alimentación del Niño Sano” apartado capítulo 11 por la Lic. M. E. Lestingui que explica las pautas de alimentación en todas las etapas de la vida del niño desde etapa preescolar hasta la adolescencia. relacionando el estado nutricional en cada etapa y el estado de salud en las mismas.

¹³ Olga Ramos y Mabel Ferraro en el libro “Clínica y Terapéutica en la Nutrición del Adulto” desarrollan la importancia de la fisiología del crecimiento y desarrollo en esta etapa de la vida. Destacando en él, cambios físicos, necesidades, hábitos y recomendaciones.

¹⁴ ADOLESCERE. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia.

Por otro lado, dentro de los cambios físicos que ocurren durante la pubertad abarcan principalmente tres aspectos: Dimorfismo sexual¹⁵, aceleración del crecimiento lineal y composición corporal¹⁶. De manera que se considera a la adolescencia una etapa con las necesidades energéticas altas, como se mencionaba previamente. El valor energético oscila entre 40-55 kcal/día para el rango de 12 a 16 años, contemplándose también el tipo y tiempo de actividad física que los mismos realicen.

Durante esta etapa, el “estirón” o inicio del crecimiento acelerado, se establece que comienza generalmente alrededor de la edad de 10 años en los varones y de 12 años en las mujeres y se considera en promedio que la talla se incrementa 23 centímetros y el peso, 20-26 kilos.

Hay que tener en cuenta que antes de la adolescencia, las chicas y los chicos tienen un promedio de grasa de cuerpo del 15%, sin embargo, en la adolescencia el porcentaje de grasa corporal aumenta cerca del 20% en las chicas y disminuye cerca de 10% en los chicos. Así, es que en este periodo, como se afirmó anteriormente, esta etapa se caracteriza por un intenso desarrollo y crecimiento, hasta el punto que se llega a alcanzar, en un período relativamente corto de tiempo, el 50% del peso corporal definitivo, el 25% de la talla, y el 50% de la masa esquelética (Villanueva Paizano, Silva Medrano, & Medina Jiménez, 2015)¹⁷.

Estos cambios corporales significativos están inducidos por condicionantes genéticos y ambientales que van a determinar los aspectos del crecimiento corporal, por lo que conocer el proceso de desarrollo es un pre requisito para comprender los aspectos nutricionales de este periodo. Los rápidos cambios durante esta etapa no solo incluyen los aumentos de las dimensiones corporales “crecimiento”, sino también el logro progresivo del estado adulto “maduración”. Por todo esto, se deben considerar las tres etapas cronológicas divididas por Vaughan asociadas con el esquema de Tanner^{18 19}, como se hizo referencia párrafos

¹⁵ Dr. Arturo Arrighi de la Academia Nacional De Medicina, en su artículo “Dimorfismo Sexual Humano” considera que este término sirve para describir características biológicas que difieren en promedio entre los individuos del sexo masculino y femenino. Los dimorfismos sexuales biológicos en los seres humanos derivan en última instancia de la determinación genética y desde la diferenciación que implica la distinta acción hormonal en los hombres y en las mujeres.

¹⁶Aspecto importante de la valoración del estado nutricional pues permite cuantificar las reservas corporales del organismo y, por tanto, detectar y corregir problemas nutricionales. Compuesta por: Masa celular corporal, tejido de soporte extracelular y grasa corporal.

¹⁷ Tesis de Licenciatura basada en una investigación descriptivo de corte transversal con el objetivo de describir los hábitos alimentarios, los estilos de vida y el conocimiento que tienen los estudiantes de 12 a 17 años del instituto Ramírez Goyena, del distrito II de Managua de Noviembre –Diciembre del 2014.

¹⁸ Escala de desarrollo físico en niños, adolescentes y adultos. La escala define las medidas físicas de desarrollo basado en el exterior primario y características secundarias del sexo. Esta escala fue identificada por James Tanner, un pediatra británico y por lo tanto lleva su nombre.

¹⁹ Sociedad Argentina De Pediatría distingue los estadios de Tanner en un documento publicado en la revista de la sociedad, Capítulo 5 “Evaluaciones de la maduración física, como guía para la evaluación del crecimiento”.

anteriores, en el cual de acuerdo con la evolución de los caracteres sexuales secundarios se reconocen 5 estadios:

Cuadro N°1 Estadios de Tanner en niñas

		Desarrollo de mamas	Desarrollo de vello pubiano
Niñas	Grado 1 Pre-puberal	Solo elevación del pezón	El vello sobre el pubis es igual al de la pared abdominal, es decir, no hay vello pubiano.
	Grado 2	Mamas en etapa de botón; elevación de la mama y pezón en forma de un pequeño montículo	Crecimiento de vellos largos, suaves y ligeramente pigmentados, lacios o levemente rizados, principalmente a lo largo de los labios mayores. Este estadio es muy difícil de reconocer en las fotografías.
	Grado 3	Mayor agrandamiento y elevación de la mama y la aréola, sin separación de sus contornos	El vello es considerablemente más oscuro, áspero y rizado. Se extiende en forma rala sobre el pubis.
	Grado 4	Proyección de la aréola y pezón para formar un montículo secundario por encima del nivel de la piel de la mama	Las características del vello son de tipo adulto pero la superficie cubierta es todavía menor que en el adulto.
	Grado 5	Etapa de madurez: proyección del pezón solamente, debido a la recesión de la aréola al nivel de la piel de la mama	Vello adulto en calidad y cantidad, con límite superior horizontal
		Desarrollo de genitales	Desarrollo de vello pubiano
Niños	Grado 1 Pre-puberal	Los testículos, escroto y pene son del mismo tamaño y proporciones que en la primera infancia.	El vello sobre el pubis es igual al de la pared abdominal, es decir, no hay vello pubiano
	Grado 2	Agrandamiento del escroto y testículos. La piel del escroto se congestiona y cambia de textura. En esta etapa hay poco o ningún agrandamiento del pene.	Crecimiento de vellos largos, suaves y ligeramente pigmentados lacios o levemente rizados, principalmente en la base del pene. Este estado es muy difícil de reconocer en las fotografías.
	Grado 3	Agrandamiento del pene que tiene lugar al principio sobre todo en longitud. Los testículos y el escroto siguen desarrollándose.	El vello es considerablemente más oscuro, áspero y rizado. Se extiende en forma rala sobre el pubis.
	Grado 4	Aumento de tamaño del pene que crece en diámetro, y desarrollo del glande. Los testículos y escroto se hacen grandes, la piel del escroto se oscurece	Las características del vello son del tipo adulto pero la superficie cubierta es todavía menor que en el adulto. No hay extensión a la superficie media de los muslos.
	Grado 5	Los genitales son adultos en tamaño y forma.	Vello adulto en calidad y cantidad. Extensión hasta la superficie media de los muslos.

Fuente: Adaptado Comité Nacional De Crecimiento y Desarrollo (2013)²⁰

Ya expuestos los estadios de Tanner, se expondrá su relación con las etapas cronológicas de la adolescencia. Se refiere que los estadios 1 y 2 corresponden a la adolescencia temprana, dado en mujeres entre los 10 y 13 años, que dura aproximadamente entre 6 meses y 1 año; en varones entre los 10,5 y 15 años que se prolonga de 6 meses a 2

²⁰ (Comité Nacional De Crecimiento y Desarrollo, 2013) 3era Edición. Herramienta indispensable para el pediatra. Basa su contenido en los nuevos avances sobre el conocimiento del crecimiento universal de los niños aportado por la Organización Mundial de la Salud. Se incorporan curvas construidas a partir de los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud en 2006 y 2007, acorde con la decisión de la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Pediatría.

años promedio. En cuanto a los estadios 3 y 4 corresponden a la adolescencia media, que se comprende entre 12 y 14 años y se prolonga entre 2 y 3 años en las mujeres; con respecto a los varones entre los 12 y 15,5 años que se prolonga entre 6 meses y 3 años, en promedio; y por último el estadio 5 refiere a la adolescencia tardía que en el caso de la mujeres se extiende desde los 13 a los 17 años; y en los varones entre los 14 y 18 años (Olga & Mabel, 2008)²¹.

Al mismo tiempo, estas transformaciones físicas tienen un correlato en la esfera psico-social, comprendiendo cuatro aspectos: la lucha dependencia-independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad (Iglesias Diz, 2013)²², razón por la cual dichos cambios son fundamentales en esta etapa puesto que son cruciales para la instauración de hábitos alimentarios saludables, en vista de que en esta etapa de la vida se desarrollan experiencias, conocimientos y aptitudes que van a influir en el individuo en la vida adulta.

Dado esto, es necesario recalcar que comenzar con una alimentación saludable a edad temprana es fundamental para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado en la adolescencia y para mantener un óptimo estado de salud a lo largo de la vida mediante el consumo de alimentos nutritivos, que ayuden a futuro a la salud del individuo a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, muy populares en estos tiempos. De manera que es de suma importancia una dieta equilibrada y completa en este proceso de transición.

Hecha esta salvedad, cuándo hacemos referencia a una alimentación saludable desde el punto de vista de (Salas Salvado, y otros, 2008)²³ y como también refieren las Guías Alimentarias Argentinas (2006).

Consideran una alimentación saludable:

“Aquella que aporta todos los nutrientes necesarios para que cada persona pueda mantener su estado de salud, a fin de fomentar su protección, prevenir trastornos causados por excesos, déficit o desequilibrios en la alimentación.”

Existen instrumentos educativos, como las Guías Alimentarias, (2016), mencionadas previamente, que son recomendaciones para la población sana de la Argentina. Las guías cubren el valor calórico total de cualquier plan alimentario, y en ella respetamos los porcentajes tradicionales en cuanto a los hidratos de carbono, proteínas y grasas, teniendo

²¹ Este tratado de *Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto* apunta, precisamente, a reunir todos los conocimientos fundamentales bajo una mirada dirigida a la problemática del paciente, y brinda las herramientas que permiten transformar una indicación terapéutica en una realidad acompañada de la mejoría o la curación esperadas.

²² Iglesias Diz concluyó en su artículo que múltiples cambios, las transformaciones físicas y la aparición de un mayor sentido de la realidad hace de esta etapa un periodo crítico. La contradicción de querer ser adulto pero sin dejar de ser niño sigue alimentando la idea de una época convulsa

²³ Doctor en Medicina y Cirugía; Profesor Titular de Nutrición y Bromatología, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Rovira, Barcelona.

en cuenta lo que cada uno aporta. Según las mismas para alimentarse saludablemente, se deben considerar los siguientes mensajes:

Imagen N°1: Gráfica de las Guías Alimentarias para la Población Argentina 2016

Recomendaciones:

- 1- **Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física**
- 2- **Tomar a diario 8 vasos de agua segura.**
- 3- **Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.**
- 4- **Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.**
- 5- **Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.**
- 6- **Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.**
- 7- **Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.**
- 8- **Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.**
- 9- **Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.**
- 10- **El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.**



Fuente: Texto e imagen adaptado de Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina, Buenos Aires (2016)²⁴

Por lo tanto, cuando se consumen los nutrientes adecuados para apoyar los requerimientos corporales diarios, junto con cualquier aumento de las demandas metabólicas, se logra un estado nutricional óptimo. Este favorece el crecimiento y el desarrollo, mantiene la salud general, brinda apoyo a las actividades cotidianas y ayuda a proteger de enfermedades y trastornos.

²⁴ Las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA) constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos. Las GAPA traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables.

Es así que Figueroa Pedraza, (2004)²⁵ define en su ensayo:

“El estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos.” (p.141)

Entonces, hay tres hechos que tienen una influencia directa sobre el equilibrio nutritivo, ellos son: la aceleración del crecimiento en longitud y el aumento de la masa corporal (estirón puberal), la modificación de la composición del organismo y las variaciones individuales en la actividad física y en el comienzo de los cambios puberales (Hernandez Rodriguez, 2001)²⁶.

Con todo esto se quiere decir que el estado nutricional depende de numerosos factores, entre ellos se encuentran los ambientales, genéticos y orgánicos; que se puede medir específicamente con indicadores: antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos, que se explicarán a continuación.

Con lo que respecta a la antropometría, esta refiere a las medidas del cuerpo humano que mide las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición global del cuerpo; las medidas más utilizadas son la talla y el peso, que se pueden relacionar por medio del indicador de Índice de Masa Corporal (IMC)²⁷. Este es un parámetro muy utilizado en la consulta para estimar rápidamente la situación actual del paciente, no obstante no es un parámetro fiable cien por ciento debido a que el mismo no discrimina entre masa grasa corporal y masa magra corporal, parámetros importantes en esta etapa de crecimiento.

²⁵ Dixis Figueroa Pedraza Licenciada en Alimentos. Doctorando en Nutrición en Salud Pública. En su ensayo: Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil. Considera que son tres las causas básicas de los problemas nutricionales: alimentación, salud y cuidados. Busca relacionar y determinar si se trata efectivamente de un problema de seguridad alimentaria; establecer el grado de importancia del problema; y determinar cuál podría ser la intervención normativa correcta. Los estudios del estado nutricional en Brasil indican mejoras considerables en los indicadores antropométricos, destacando que las peores condiciones permanecen en la región Nordeste y en la zona rural.

²⁶ Alimentación Infantil 3º Edición libro donde se manifiestan conocimientos científicos que actualmente se poseen acerca de la nutrición infantil, y para poner de relieve el papel de la alimentación en el mantenimiento de la salud del niño y en el tratamiento de las enfermedades de la infancia.

²⁷ IMC su cálculo: peso / talla²

Ahora bien, se representan los valores establecidos para IMC según su relación peso/talla.

Tabla N°1: Clasificación del IMC (Índice de masa corporal)²⁸

Clasificación del IMC	
Bajo peso	<18,5
Normal	18,5-24,9
Sobrepeso	25-29,9
Obesidad I	30-34,5
Obesidad II	35-39,9
Obesidad III	>40

Fuente: Organización Mundial de la Salud

Cabe destacar que en adolescentes/niños, una vez calculado el parámetro de Índice de Masa Corporal, el mismo se registra en una tabla de crecimiento de los CDC²⁹, para el IMC para la edad (para niños y niñas) para obtener el percentil³⁰ y observar la evolución del crecimiento del mismo.

Tabla N°2: Percentil según IMC/EDAD

Categoría nivel de peso	Rango del percentil
Bajo Peso	Percentil <5
Peso normal	Percentil 5-85
Sobrepeso	Percentil 85-97
Obesidad	Percentilo >97

Fuente: Adaptado de Centro para el Control Y Prevención de Enfermedades (2015)

También en la evaluación antropométrica³¹ existen las medidas de las circunferencias y pliegues que evidencian composición magra y grasa respectivamente siendo las más utilizadas circunferencias de brazo³² y pliegue de tríceps³³ que son parámetros útiles para la evaluación del estado nutricional.

Por otra parte, los datos bioquímicos, pueden ser de gran ayuda también para hacer estimaciones en diversos tejidos corporales; estos deben interpretarse adecuadamente en los distintos estados fisiológicos.

²⁸ Indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.

²⁹ Centro para el Control y Prevención de Enfermedades.

³⁰ El percentil indica la posición relativa del número del IMC del niño entre niños del mismo sexo y edad.

³¹ Se basa en la determinación de la talla, peso, pliegues cutáneos y perímetro braquial; y en base a estos datos se pueden aplicar determinados índices o indicadores.

³² Indicador del comportamiento muscular-esquelético y del compartimento proteico corporal. Su valor se expresa en cm.

³³ Dato utilizado para estimar la reserva calórica de un paciente. Es un indicador de masa grasa.

En lo que se refiere a parámetros clínicos, es un método práctico que se basa en la detección de cambios que están relacionados con la nutrición y que pueden ser fácilmente visible, estos datos deben acompañarse junto con los otros inicialmente nombrados para lograr una evaluación del estado nutricional más integral.

Los parámetros dietéticos son de gran ayuda debido a que tiene como finalidad obtener información acerca del consumo de alimentos, los hábitos alimentarios y los factores que pueden afectar la selección, preparación y consumo de los alimentos.

Las más recientes recomendaciones dietéticas de RDA³⁴ de la Food and Nutrition Board of The National Research Council (NRC)³⁵ (USA) para adolescentes se han establecido en función de la edad, peso o talla y sexo, debido que en muchos casos la edad cronológica no coincide con la edad biológica.

Las necesidades calóricas y de nutrientes en la adolescencia son mayores que en cualquier otra etapa de la vida y son paralelas a la velocidad de crecimiento y formación de tejido. Pese a esto no parece existir problemas para cubrir las necesidades entre la población adolescente. Las mismas están determinadas por metabolismo basal, velocidad de crecimiento (peso, edad, sexo) y patrones de actividad. Se han estimado recomendaciones calóricas de aproximadamente 45-55 cal/kg/día en los hombres y 40-47cal/kg/día en las mujeres (Madruga Acerete & Pedron Giner). En esta etapa es importante la práctica de ejercicio físico ya que contribuye a incrementar el gasto energético y permite conseguir un aporte adecuado de nutrientes sin restringir la ingesta calórica. Las diferencias en las necesidades energéticas son muy amplias y varían fundamentalmente con el patrón de actividad, velocidad de crecimiento y el sexo.

En la siguiente tabla se encuentran dos rangos de edad, discriminados según el sexo. Y en las columnas las recomendaciones según la edad de proteínas, energía como así también peso y talla estimado para cada uno de los grupos etáreos.

Tabla N°3 Recomendaciones de energía y Proteínas (RDA)

Recomendaciones de energía y proteínas (RDA), 1989						
	Peso (kg)	Talla (cm)	Energía (kcal/kg)	Energía (kcal/día)	Proteínas (g/kg)	Proteínas (g/kg)
11-14 Niños	45	157	55	2.500	1,0	45
15-18 Niñas	46	157	47	2.200	1,0	46
11-14 Niños	66	176	45	3.000	0,9	59
15-18 Niñas	55	163	40	2.200	0,8	44

Fuente Madruga Acerete & Pedron Giner (1989)³⁶

³⁴ RDA, Consumo diario recomendado de nutrientes.

³⁵ El NRC se formó por primera vez en 1916 como una actividad del NAS. Ahora, administrada conjuntamente por las tres academias, produce unos 200 informes públicos anuales.

³⁶ Artículo "Alimentación del Adolescente" expresa las necesidades de esta etapa tanto energéticas, macronutriente y micronutriente, líquidas y recomendaciones prácticas para su equilibrio nutricional.

Por otra parte, para lograr un equilibrio en la alimentación se propone una distribución estándar donde se recomienda que la distribución calórica a lo largo del día sea de la siguiente manera: desayuno, 20 a 25% de las calorías totales; almuerzo, 30 a 35%; merienda, 15 a 20% y cena el 25% (Gil, 2010)³⁷.

No obstante, esto, se debe considerar que esta distribución esté acompañada de una buena distribución calórica en proporciones correctas de principios inmediatos, representada por los macronutrientes.

En primera instancia los hidratos de carbono en cuanto a las recomendaciones en cantidad y calidad son las mismas que para un adulto sano. Se deben mantener las raciones de una dieta sana y equilibrada, es decir se recomienda que, al menos, el 50% de la energía total de la dieta proceda de hidratos de carbono, estos se ingerirán preferentemente en forma de complejos los cuales constituyen una importante fuente de fibra, en cambio, los simples no debieran aportar más del 10% del total de carbohidratos de la dieta, para prevenir la aparición de enfermedades crónicas (Madruga Acerete & Pedron Giner).

En referencia a las proteínas, se recomienda entre un 15 a 20% de valor calórico total, preferentemente se estima que las proteínas animales, consideradas proteínas de alto valor biológico, deban cubrir entre el 40% y el 50% del total estimado con objeto de aportar todos los aminoácidos indispensables en las cantidades recomendadas.

Las grasas, deben representar el 30-35% del total de calorías de la dieta con la relación a los ácidos grasos saturados/monoinsaturados/poliinsaturados adecuada. No hay que olvidar que el aporte correcto de grasas supone cubrir adecuadamente las necesidades de ácidos grasos esenciales (necesarios para formar diferentes metabolitos) y aporte de vitaminas liposolubles.

Ahora bien, en cuanto a las recomendaciones hídricas no hay un valor único para el consumo de agua que se pueda recomendar con el fin de asegurar la hidratación y una salud óptima ya que este equilibrio hídrico, al igual que sobre el gasto energético, son diferentes en función de la edad, del sexo, de la actividad física como así también de su entorno. Los datos del estudio NHANES III, sobre ingestión de agua y cualquier otra bebida son de 1,8 L/día para los varones de entre 9 y 13 años y de 2,6 L/día para los que tienen edades entre los 14 y los 18 años. En el caso de las niñas, las cifras de referencia son 1,6 L entre los 8 y los 13 años y 1,8 L entre los 14 y los 18 años de edad (Martinez Alvarez, y otros, 2008).

En lo que respecta a los micronutrientes, las necesidades de minerales aumentan durante el crecimiento acelerado propio de la adolescencia. Durante esta época adquieren especial importancia el Calcio, Hierro y Zinc, por su rol en crecimiento y por su ingesta potencialmente inadecuada.

³⁷ El Tratado de Nutrición, 2ª Edición, aporta conocimientos que abarcan desde la bioquímica y la biología molecular, la fisiología y la bromatología, hasta la nutrición en el estado de salud y la nutrición clínica. Dirigido por el Profesor Ángel Gil Hernández y con la participación de cerca de 300 autores, es la obra de nutrición más completa que se ha escrito hasta ahora.

El Calcio, aproximadamente el 99% de la masa ósea es de este mineral y de este porcentaje, el 45% se forma durante la adolescencia, es por ello que es muy importante la necesidad de Calcio en esta etapa. El pico de eficiencia en la absorción tiene mayor a los 12,5 años para las mujeres y 14 años para los varones (Fernandez, y otros, 2011)³⁸. La organización mundial de la salud recomienda de 600-700mg/día para los jóvenes con edades comprendidas entre los 11-15 años y 500-600mg/día para los de 16-19 años. No obstante, la National Reserch Council, food and Nutrition board recomienda 1200mg/día para jóvenes de entre 11-18 años.

A continuación, la importancia del Hierro, durante la adolescencia los requisitos aumentan para mejorar el crecimiento y el desarrollo de los músculos. Después de la menarquía “inicio de la menstruación”, las chicas necesitan más Hierro para sustituir sus pérdidas menstruales. Las mujeres requieren de 15 mg y los varones de 11 mg por días (Paizano Villanueva & Medrano Silva, 2015)³⁹. El Hierro que mejor se absorbe es el procedente de la carne, mientras que el procedente de legumbres, verduras y otros alimentos se absorbe poco.

Otro mineral como es el Zinc está directamente relacionado con la síntesis de proteínas y por lo tanto con la formación de tejidos por lo que es especialmente importante en la adolescencia. La carencia de Zinc, se relaciona con lesiones en la piel, retraso en la cicatrización de heridas, caída del cabello, fragilidad en las uñas etc. El déficit crónico puede causar hipogonadismo “pequeño tamaño de órganos reproductores”. Las recientes recomendaciones dietéticas, establecen una ingesta diaria de Zinc en torno a los 12 mg/día para chicas y 15mg/día para chicos (Caballero Huarcaya, 2008)⁴⁰. La fuente principal de Zinc la constituyen las carnes, pescado y huevos, también los cereales complejos y las legumbres constituyen una fuente importante de este mineral. Cabe destaca que la fibra actúa dificultando su absorción, es por ello que hay que considerar la complementación de los alimentos a la hora de cubrir requerimientos específicos, tales como el Zinc.

Dicho esto, es importante considerar que el estado nutricional, refleja en cada momento si el aporte, absorción y utilización de los nutrientes son adecuados a las necesidades del

³⁸ Documento publicado por el Comité Nacional de Nutrición de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

³⁹ El presente estudio es el resultado de una investigación descriptivo de corte transversal con el objetivo de describir los hábitos alimentarios, los estilos de vida y el conocimiento que tienen los estudiantes de 12 a 17 años.

⁴⁰ Tesis de grado que tuvo lugar en facultad de medicina humana E.A.P de enfermería en Lima Perú, con el propósito de proporcionar información válida y actualizada que permita a las Instituciones Educativas establecer mecanismos de coordinación con los Centros de Salud a fin de que se desarrollen estrategias, programas, talleres y/o seminarios dirigida a la población de riesgo (adolescente) y comunidad educativa (profesores, estudiantes y padres de familia) con la finalidad de contribuir en la adopción de hábitos de alimentación saludables y en el fortalecimiento de la autopercepción de la imagen corporal para disminuir la tasa de morbimortalidad y evitar el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta de alimentación.

organismo. Este no se puede medir directamente, sino que depende de la recolección de datos, cuyo análisis permite obtener indicadores de la situación pasada o actual del estado nutricional (Toro, 2014)⁴¹. Es deber del profesional que asista al individuo monitorear peso, talla y desarrollo de caracteres sexuales secundarios en cada consulta como así también uso de herramientas como tablas o gráficos y por último y no menos importante considerar y no dejar de lado los cambios psicológicos que se promueven en esta etapa que pueden llegar a modificar las necesidades energéticas y nutricionales. Entonces, para hacer frente a las exigencias alimentarias y el cuidado de la salud de los adolescentes es importante la evaluación del conjunto de factores propios de la edad.

Por eso que, pese a los parámetros expuestos anteriormente, se debe tener en cuenta que no son los únicos factores a considerar para la evaluación diagnóstica del estado nutricional de la adolescencia, de manera que es importante analizar la conducta alimentaria de esta etapa.

FAO define a los hábitos alimentarios como:

“Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influida por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos.”

Es importante remarcar que existen más determinantes que influyen en los hábitos alimentarios, como lo son los factores geográficos, sociales, económicos, culturales y religiosos, así también publicitarios, psicológicos, educacional, de género y factores relacionados con la urbanización e industrialización (Paizano Villanueva & Medrano Silva, 2015)⁴².

Es así que resulta esencial conocer estos hábitos alimentarios⁴³, como se ha destacado previamente, al ser una etapa de cambios y poca estabilidad psicosocial y emocional, su alimentación depende más de la “moda” que de decisiones saludables, adoptando estilos de vida poco o nada saludables. Este cambio está relacionado con la modificación del estilo de vida en general y la organización familiar en particular (Maganto, Garaigordobile, &

⁴¹ Tesis de grado que tuvo como objetivo Determinar el estado nutricional, el consumo de alimentos y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de 13 a 17 años en el Colegio Instituto Técnico Juan del Corral de la ciudad de Bogotá.

⁴² Trabajo de Tesis investigativo, donde se pretende contribuir a mejorar los hábitos alimentarios de la población escolar estudiada, ya que a través de este diagnóstico se dará pautas a las autoridades sobre las debilidades y carencias a nivel escolar, y se incorporen acciones ya que es una forma que los adolescentes adopten estilos de vidas saludables y conductas positivas.

⁴³ Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influida por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos. (FAO).

Kortabbarria, 2016)⁴⁴ dejando en claro que no son independientes los aspectos sociales y psicológicos que cada individuo atraviesa a esta edad, sino que hay que considerarlos como un todo dentro de la evaluación periódica ya que suelen ser concluyentes en esta etapa de la vida. Probablemente esta etapa sea la última oportunidad de aplicar conductas dietéticas y consejos de promoción de salud antes de la instauración de hábitos en la edad adulta, que, en muchos casos serán las definitivas.

Según la OMS los principales factores determinantes de la salud están ligados a la alimentación y a la práctica de actividad física. Así, llevar una alimentación equilibrada, realizar actividad física de manera habitual y mantener un peso adecuado a lo largo de la vida es el medio para protegerse de la mayoría de las enfermedades crónicas⁴⁵ que prevalecen actualmente.

Los hábitos alimentarios de los adolescentes estudiados mostraron una dieta poco variada, incompleta y caracterizada por la alta frecuencia de consumo de alimentos fuente de calorías dispensables (alto contenido de grasa y azúcares); alejándose de la alimentación saludable (Cuneo & Petean, 2015)⁴⁶

Un estudio realizado por Ortale, Santos, Aimetta, & Weingast, (2012)⁴⁷ sobre el acercamiento a las prácticas alimentarias, de este grupo etario, a través de la realización de las comidas consideradas centrales en el día, permitió observar que el Almuerzo fue la comida con mayor realización permanente (81,8%) seguida por la Cena (con el 75,3%), la Merienda (58,5%) y el Desayuno (36,4%). A pesar de la centralidad asignada por los especialistas al Desayuno, éste aparece como una práctica poco frecuente e incluso con diferencias entre varones y mujeres: los primeros superan el valor medio, elevándose al 47,1% mientras que en las mujeres es del 27,9%. Asimismo, tomando como referencia la Cena, las mujeres en un 65,1% afirmaron realizarla siempre contra un 88,2% en los varones.

Entonces, los patrones dietéticos se ven afectados y se observan ciertas conductas entre las cuales podemos destacar que ellos se empiecen a preocupar por lo que consumen

⁴⁴ La revista hace referencia al libro "Nutrición comunitaria" 3era edición. La obra recoge los principales aspectos de la nutrición comunitaria para su aplicación práctica en planes, programas y actividades de salud comunitaria.

⁴⁵ Según la OMS Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad.

⁴⁶ Artículo de divulgación sobre el estilo de vida actual de los adolescentes muestra una tendencia hacia elecciones y prácticas no saludables, realizado en una escuela secundaria de la ciudad de Santo Tomé (Santa Fe, Argentina).

⁴⁷ El presente estudio, se desprende de un proyecto en curso que responde a preocupaciones planteadas por los Ministerios de Desarrollo Social, de Salud, de Economía y la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia. de Buenos Aires. Las mismas se relacionan con el conocimiento de las pautas alimentarias y de actividad física de jóvenes que asisten a escuelas públicas de la Provincia. de Buenos Aires a fin de afianzar programas que los tienen como destinatarios.

y empiecen a tratar de disminuir las calorías o bien caso contrario que se despreocupen totalmente de tener una alimentación balanceada y que empiecen a generar hábitos poco saludables viéndose reflejado en la compra o elección de los alimentos (Monica, 2016)⁴⁸.

Un avance de investigación realizado en jóvenes de escuelas secundarias públicas de zonas urbanas de la Provincia de Buenos Aires, Argentina revela que a pesar de la importancia que reviste la realización de las cuatro comidas al día, sólo un 28,3% de los encuestados afirmó realizarlas. El presente asevera los resultados previos observados solo difiere de la comida principal discrepando y considerando a la cena como la comida principal y no al almuerzo como se mencionó con antelación.

Ahora bien, la frecuencia de consumo realizado por la Encuesta de Alimentación y Actividad Física, CEREN-CIC/PBA⁴⁹, nos permite decir que sólo una cuarta parte de los jóvenes consume diariamente los alimentos adecuadas para una alimentación saludable: hidratos de carbono, lácteos, frutas y verdura, carnes y huevo, aceites. La misma arroja los siguientes resultados.

Respecto al consumo diario de carne se da en el 89% (mayormente en varones), las frutas y verduras aparecen en el 56% (diferencia sensiblemente mayor en varones), los lácteos en el 57%, el de cereales y pan en el 65% y el de azúcares en el 69% (sin diferencias marcadas entre varones y mujeres en los últimos dos grupos).

Es importante remarcar también que hay ciertos alimentos no recomendados que están dentro de la “dieta” de los adolescentes como lo son las golosinas y las gaseosas, representando su consumo en un porcentaje de 73% y 62% respectivamente, también están presentes los alfajores, los embutidos y snacks (María Susana, Javier, Evelia, Fabián, & Corina, 2011).

Como ya se mencionó anteriormente, la adolescencia es una etapa donde se van instaurando conductas, estableciéndose los hábitos dietéticos, maduración del gusto, definiendo las preferencias y las aversiones pasajeras o definitivas, constituyendo la base del comportamiento alimentario. Por lo que es de suma importancia la detección y corrección temprana de conductas no saludables, para prevenir futuras enfermedades.

En esta etapa de grandes influencias sociales, es común que se dejen seducir por alimentos no saludables propuestos en la televisión, pero a la vez, de manera controversial, quieren imitar los cuerpos esbeltos que los mismos medios exponen, no considerando como

⁴⁸ El objetivo de la tesina fue “establecer la relación de la percepción de la imagen corporal con los hábitos alimentarios y estado nutricional de adolescentes hombres y mujeres de 13 a 17 años del Colegio Municipal Experimental “Sebastián de Benalcázar” en febrero del 2016”. Se observó que a pesar de tener cierto nivel de insatisfacción con su imagen corporal los adolescentes presentan hábitos alimentarios no saludables entre otros datos de gran relevancia.

⁴⁹ El Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN), creado en el año 1989, depende de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC-PBA).

opción la implementación de buenos hábitos alimentarios sino con la implementación de conductas compensatorias/reparadoras, las cuales se expondrán en el siguiente capítulo.

En lo que respecta a la actividad física, actualmente los adolescentes en todo el mundo están adoptando un estilo de vida cada vez más pasivos, con menos actividad física, encontrándose inmensos en una cultura sedentaria, donde la televisión y la computadora son los protagonistas. En estudios realizados por Cuneo & Petean, (2015) los niños tenían una actividad física baja, solo un 20,7% de los chicos evaluados lo realizaban. Como consecuencia la OMS trata de establecer mediante las GAPAS, la Incorporación de al menos 30 minutos de actividad física durante el día.



CAPÍTULO II

Medios de comunicación e imagen corporal

Las representaciones sociales son un producto sociocultural, con la particularidad de no sólo ser un pensamiento constituido, sino también un pensamiento constituyente donde reflejan la realidad, pero del mismo modo la construyen. Sirven como marco de interpretación, orientando la conducta e intervienen en la construcción de la realidad, transformando el espacio en el que los acontecimientos tienen lugar (Bassani, Diedrich, Lazarovich, & Moreno, 2013)⁵⁰.

Moscovici (1979), en sus elaboraciones iniciales afirma que las representaciones sociales son:

..." Una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. ...es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. ...son sistemas de valores, nociones y prácticas que proporciona a los individuos los medios para orientarse en el contexto social y material, para dominarlo..." (Perera Pérez, 2003)⁵¹

La adolescencia es una etapa donde las representaciones sociales se manifiestan en su máxima expresión, donde el adolescente es vulnerable a cualquier estímulo, llevándolos a realizar conductas adaptativas para ser parte del grupo social al cual desean pertenecer.

En la actualidad, hay un factor común que prima en esta etapa es "La estética", en la mayoría de los casos, por lo que la percepción de la imagen corporal se convierte en un factor fundamental del bienestar psicológico de los adolescentes.

Históricamente se ha estudiado el concepto de imagen corporal, con su consecuente evolución de concepto, a continuación, se describen algunos de ellos.

En los años XX Henry Head, proponía que cada individuo construye un modelo o imagen de sí mismo que constituye un standard con el cual se comparan los movimientos del cuerpo, y empezó a utilizar el término "esquema corporal" (Becerra, 2010)⁵².

⁵⁰Trabajo presentado en el II Congreso Latinoamericano de UNICOM: Calidad de Vida en América Latina y el Caribe, XI Conferencia Internacional de la Red Latinoamericana y del Caribe de Childwatch Internacional Research Network, IV Jornada del Programa de Investigación en Calidad de Vida, realizado en Lomas de Zamora, Bs. As, Argentina, Septiembre 2013.

⁵¹Trabajo de recopilación de información, apuntes teóricos, trayectoria y actualidad sobre representaciones sociales. Realizado por CIPS- Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.

⁵² Tesis de Grado de la Ciudad de Grana, de la Facultad de Ciencias de la Educación

Luego Paul Schilder 1935 en su libro propone la primera definición sin recurrir a aspectos neurológicos, conjugando aportaciones de la fisiología, psicoanálisis y sociología, definiéndola como:

“La imagen del cuerpo es 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”.

Dicho autor es el pionero en el análisis multidimensional del concepto. Ahora bien, en los años noventa, nuevamente Schilder (1994), quien incorpora el término de imagen corporal por primera vez como tal, explica que “El esquema corporal es la imagen tridimensional que todo mundo tiene de sí mismo”. Aclara que dicho término refiere no a una sensación o percepción sino a una apariencia propia del cuerpo (Martinez Gutierrez, 2015)⁵³.

Schilder retomando a Head⁵⁴ planteó que la imagen corporal incluye sensaciones, percepciones de sentimientos e imágenes mentales; es decir, aquella representación que se forma en la mente del individuo acerca de su propio cuerpo, la forma en que lo ve. Entonces mientras Head destacaba la experiencia corporal del individuo- en donde la percepción es más amplia que la imagen- Schilder por su parte parece referir a la imagen del cuerpo casi como si fuera una foto dinámica mental.

Por su parte Slade en 1994 centra su explicación en una representación mental, modificada y originada por factores psicológicos sociales e individuales, definiéndola como:

“...representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales, y biológicos que varían en el tiempo” (Becerra, 2010)⁵⁵.

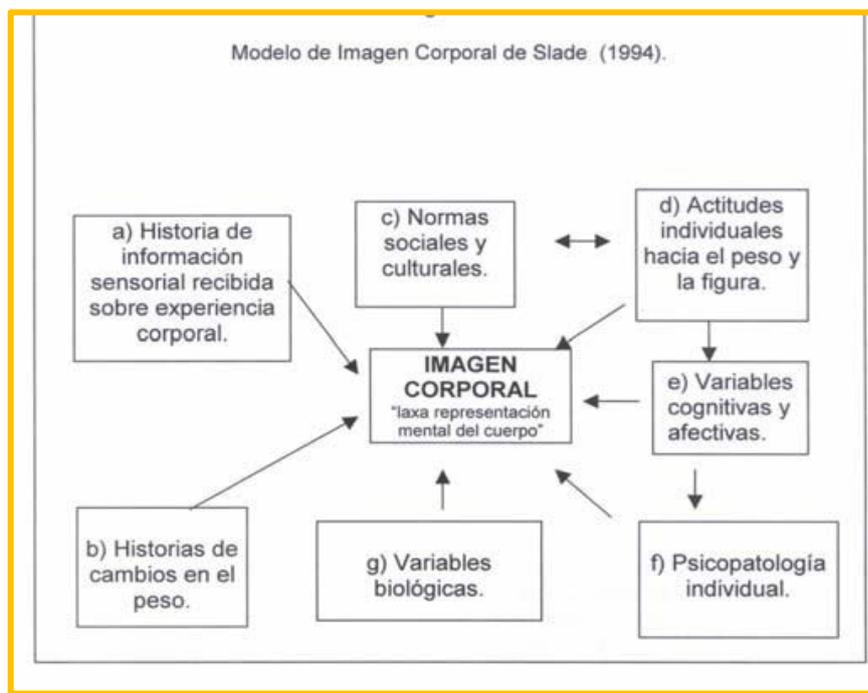
⁵³ Tesis de grado de Lic. En Psicología. La presente tuvo como objetivo establecer la relación entre la imagen corporal y el estrés en mujeres adolescentes. Se trata de un estudio de campo de tipo correlacional, con una muestra no probabilística intencional de 165 participantes, estudiantes de secundaria y bachillerato con edades de 12 a 17 años, del municipio de Lerma, Estado de México

⁵⁴ Head es quien a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, propuso el modelo postular del cuerpo, el cual quiere decir que mentalmente el cuerpo reposa en los cambios postulares, esto significa que, cualquier cosa que participa en el movimiento consciente del cuerpo se añade a este y forma parte de él.

⁵⁵ Tesis Doctoral de La Universidad de Granada.

Este autor por su parte ha elaborado un modelo explicativo sobre la imagen corporal, para comprender como interactúan los distintos factores en el concepto.

Imagen N°2: Modelo de imagen corporal de Slade 1994⁵⁶



Fuente: Revista de humanidades “Cuadernos del Marqués de San Adrián”

Otros autores, como Raich (1996) dos años después, proponen una definición integradora de la imagen corporal

“...Es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos” (Pintado Cucarella, 2011)⁵⁷.

⁵⁶ Este artículo tiene por objetivo analizar el concepto imagen corporal dentro de la psicología actual, en cuanto a su definición, su relación con los Trastornos de la Conducta Alimentaria, así como sus alteraciones y técnicas de evaluación. Como metodología se revisan la literatura científica al respecto y se consideran las aportaciones de 26 trabajos.

⁵⁷ Autora de una tesis doctoral denominada “Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama” realizada en la Universidad de Valencia, patrocinada por la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria, de la Facultad de Psicología. El estudio se realizó con una muestra de 131 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama por lo menos hace un año antes de la realización del trabajo y sometidas a cirugía ya sea mastectomía radical o conservadora; teniendo en cuenta para ello, la autoestima y la imagen corporal que presentan las pacientes, así como otras variables que pudiesen intervenir.

Ahora bien, Pruzinsky y Cash, 1990 sostiene que este constructo no solo es cognitivo sino también está impregnada por valores subjetivos y determinada socialmente, paralelamente al desarrollo evolutivo y cultural de la persona (Salazar, 2008)⁵⁸, definiendo a la imagen corporal como:

“La manera en que las personas se perciben a sí mismas y cómo piensan que son vistas por las demás personas”

Recogiendo las aportaciones anteriores habiendo tenido en consideración algunos autores en la evolución del concepto, se puede decir que, la imagen corporal es la representación mental del cuerpo, que se va gestando durante la niñez y en la adolescencia, donde resulta trascendental para el desarrollo psicosocial de la persona (C. Rosario Nieves, 2009)⁵⁹.

Así mismo se considera que la imagen corporal no es fija e inamovible, sino que varía a lo largo de la vida, como mencionaba Slade, manteniendo un fuerte anclaje en la infancia y adolescencia como referimos con antelación. Es en esta etapa cuando el individuo construye la personalidad, periodo de cambios físicos y psicológicos con los cuales articula su nueva imagen e identidad.

Thompson (1990) distingue tres componentes interrelacionados; perceptual, cognitivo y conductual. El componente perceptual, es la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración de este componente da lugar a sobrestimación⁶⁰ o subestimación⁶¹. En cuanto al componente cognitivo-afectivo refiere a actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física como lo son la satisfacción, preocupación, ansiedad, entre otros. Por último y no menos importante, el componente conductual que representa conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan ciertas conductas de exhibición, conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás (Rosa Maria, 2004)⁶².

⁵⁸ Este artículo describe el estado de satisfacción corporal en un grupo de adolescentes costarricenses de ambos sexos. Se analiza la importancia de la imagen corporal en la adolescencia dentro del contexto de una cultura donde el ser delgado está estrechamente relacionado con el atractivo físico. La muestra consultada es de tipo intencional. Participaron en el estudio 594 adolescentes con porcentajes muy equitativos en género, acordes con la población educativa de esa edad, según el Ministerio de Educación Pública (2005).

⁵⁹ La imagen del cuerpo constituye una parte muy importante de la autoestima de muchas personas. En una sociedad que glorifica la belleza, la juventud y la salud no es extraño que aumente la preocupación por la apariencia física.

⁶⁰ Percepción del cuerpo en unas dimensiones mayores a las reales.

⁶¹ Percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente corresponde.

⁶² En este trabajo se describen algunas definiciones y el concepto de imagen corporal y las preocupaciones exageradas acerca de sí mismo que pueden llegar a constituir el trastorno dismórfico. Tras analizar los resultados observados en diferentes estudios se llega a la conclusión de que la presión

Integrando estos tres componentes, se puede concluir que la imagen corporal refiere a la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, a la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y al modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Por lo tanto, el tener una buena o mala imagen corporal influye en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, y además, también en la forma en cómo nos respondan los demás (Caballero Huarcaya, 2008)⁶³.

Todas estas observaciones se relacionan con distintos factores que intervienen en el proceso, y la modificación de alguno de ellos va a tener efectos en los demás. Estos están divididos en internos y externos y están constituidos por diversos componentes.

Cuadro N° 2 Factores que intervienen en la construcción de la imagen corporal

Factores internos y externos		
Internos	Propio cuerpo	Se refiere a todos los datos objetivos con los que se puede describir un cuerpo, así como al aspecto funcional de los mismos. Así como que los órganos funcionen correctamente y que el cuerpo esté sano. Excluyendo valoraciones subjetivas.
	Percepción	En la formación de la imagen corporal tiene especial relevancia los aspectos a los que se presta una especial atención y los que se omiten. Si se seleccionan los aspectos positivos del cuerpo probablemente se creará una imagen positiva, por el contrario, si tan sólo se perciben los aspectos negativos la imagen no será satisfactoria
	Pensamientos	Refiere a las actitudes, creencias e ideas sobre el propio cuerpo. Se puede limitar a los datos objetivos o a juicios de valor. Otros pensamientos hacen referencia a situaciones donde el cuerpo tiene un papel fundamental.
	Emociones	Si la percepción y los pensamientos que se tienen sobre uno mismo son erróneos puede dar lugar a emociones perturbadoras. Sintiendo síntomas de ansiedad, depresión, enfado o culpa. Por esto es necesario identificar estas emociones para poder hacerles frente.
	Comportamientos respecto al cuerpo	Si la percepción, los pensamientos y el estado de ánimo respecto al cuerpo son incorrectos, probablemente los comportamientos también lo serán. Las personas muy preocupadas por su figura evitan situaciones e intentan ocultar su cuerpo. Reforzando la imagen negativa que se tiene de uno mismo.
Externos	Moda, exigencia de una imagen determinada, publicidad, medios de Comunicación y otros aspectos socioculturales.	La moda, los medios de comunicación, la publicidad y muchos otros factores socioculturales contribuyen a que la delgadez corporal se asocie a prestigio social, belleza, elegancia, aceptación social.

Fuente: Adaptado de Caballero Huarcaya (2008)⁶⁴

por la estética es muy superior en las mujeres que en los hombres y que presentan mayor insatisfacción al valorar su apariencia en todas las áreas.

⁶³ Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería hallazgos del presente estudio de estuvo orientado a proporcionar información válida y actualizada que permita a las Instituciones Educativas establecer mecanismos de coordinación con los Centros de Salud a fin de que se desarrollen estrategias, programas, talleres y/o seminarios dirigida a la población de riesgo y comunidad educativa con la finalidad de contribuir en la adopción de hábitos de alimentación saludables y en el fortalecimiento de la autopercepción de la imagen corporal para disminuir la tasa de morbimortalidad y evitar el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta de alimentación.

⁶⁴ Tesis realizada en Lima, Perú en el año 2007 que estudia la "relación entre la autopercepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios en adolescentes de 5to año de la secundaria". El estudio de

Todos estos factores mencionados intervienen en la autopercepción de la imagen corporal del adolescente, ya que la imagen que uno tiene de sí mismo es una visión que se construye ahondando en su propia apariencia física, esta percepción puede ser, positiva o negativa por lo que es muy frecuente que durante esta etapa ocurra la insatisfacción con su imagen por diferentes motivos, sociales culturales, por modelos familiares y amistades, característica personal, desarrollo físico o biológico generando lo que se llama “insatisfacción corporal”, este concepto se trata de un malestar producido por la percepción de la imagen corporal y la evaluación estética subjetiva y es la discrepancia existente entre el cuerpo percibido y el cuerpo ideal.

La insatisfacción está relacionada con el modo de como uno experimenta su cuerpo. Esta disfuncionalidad se expresa en la vivencia de que el cuerpo no responde a las exigencias a las que estamos expuestos, conforme a la sociedad en que vivimos donde generalmente existen sentimientos de rechazo y desagrado (Gilda, Silvia Plata, & Rodrigo Leon, 2013)⁶⁵. Constituye mayoritariamente el principal factor que precede a las decisiones de adelgazar y que puede conducir al inicio de trastornos de la conducta alimentaria, por eso es importante reconocer la existencia de percepciones negativas sobre nuestro cuerpo. Además, otras consecuencias que produce esta autopercepción son, pobre auto-estima, depresión, ansiedad social, inhibición y disfunciones sexuales (Salaberria, Rodríguez, & Cruz, 2007)⁶⁶.

Si una persona se encuentra con ánimo bajo suele aborrecer su cuerpo, lo que también ocurre a la inversa, el bajo estado de ánimo suele asociarse a las personas con sobrepeso o infra-peso respectivamente. En lo que respecta a la ansiedad, esta tiene un papel importante en la insatisfacción corporal ya que se asocia a sentimientos de rabia, vergüenza, impotencia y desagrado por la figura, generando una fobia hacia su propio cuerpo, pudiendo llegar a producir importantes ataques de pánico fundamentalmente ante situaciones sociales donde se relaciona directamente con la apariencia, donde sentirse poco atractivo es un condicionante para no sentirse querido por sus pares, generando su auto-exclusión. Manzanique (2013) y Raich (2004) afirman también que lo mismo sucede con la ansiedad social o interpersonal, cuando una persona no se acepta a sí misma ni a su cuerpo, tiende a

tipo descriptivo cuantitativo, se realizó con una muestra de 234 estudiantes femeninas. Los valores arrojaron que el 17% aproximadamente presentaban una autopercepción de la imagen no favorable y hábitos alimentarios poco saludables.

⁶⁵ El libro que se presenta aborda el tema de los factores de riesgo relacionados con trastornos de la conducta alimentaria en el caso de los hombres, una población hasta ahora poco estudiada. Señala, como una de las múltiples y posibles causas de que los hombres sufran cada vez más de esta problemática, el hecho de que ellos se han convertido también, al igual que las mujeres, en objetos de consumo.

⁶⁶ Es un trabajo que realiza una revisión del concepto de imagen corporal y de sus componentes principales. Además, se mencionan las alteraciones de la misma, como son la dismorfofobia, la vigorexia y el papel central que juega en los trastornos de alimentación la presencia de una imagen corporal negativa.

pensar que los demás tampoco lo aceptan, llevándolo al aislamiento y a sentimientos de incomodidad e inadaptación social, consecuencia similar se presenta en la ansiedad como ya se mencionó con antelación. En lo que respecta a la inhibición y disfunción sexual, refiere a que pueden aparecer ciertos miedos a mostrar el cuerpo desnudo, especialmente aquellas partes consideradas más desagradables, atribuyendo así a este factor la causa de fracaso en las relaciones (Rosa Maria, 2004)⁶⁷.

Los conceptos de belleza, de fealdad y de lo que se concibe atractivo y sensual, han variado lo largo de la historia. La mujer y el cuerpo considerado bello han sufrido importantes cambios en las diversas épocas desde cuerpos redondeados y curvilíneos a estructuras corporales rectilíneas y extremadamente delgadas. Las últimas décadas del siglo XX y el comienzo del siglo XXI se han caracterizado por un culto total al cuerpo comunicando de manera reiterada y a través de diversas vías, que el papel más importante de la mujer es ser atractiva físicamente. McMahon y Quin opinan que es la sociedad, en primera instancia, quien crea los estereotipos⁶⁸, pero que son los medios de comunicación quienes los difunden, mantienen y refuerzan (Delmy & Morales, 2009)⁶⁹.

Los medios de comunicación son la representación física de la comunicación en nuestro mundo, es decir, son el canal mediante el cual la información se obtiene, se procesa y finalmente, se expresa, se comunica (Banco de la Republica Actividad Cultural). Su influencia reside en la formación de “Imaginario Colectivos”, una mezcla entre la realidad de cada uno y lo que se observa en los medios. Estos han masificado ideales de imagen y hecho que se relacionen con estilos de vida que dirigen a la felicidad y al éxito. Influyendo en planes, estilos, sentimientos de seguridad y bienestar.

En lo que respecta a los rasgos destacados como ideales que proponen los medios se destacan, la delgadez extrema en mujeres y musculatura obsesiva en los hombres.

Esta idea de “cuerpo ideal” propuesta por la “Mass media” sugieren que la totalidad de la mujer se exprese, de modo casi exclusivo, a través de la imagen corporal (Larraín Sundt, Camus, Orellana, & Monserrat, 2009)⁷⁰. Las investigaciones que estudian las influencias que

⁶⁷ Trabajos que describen algunas definiciones y el concepto de imagen corporal y las preocupaciones exageradas acerca de sí mismo que pueden llegar a constituir el trastorno dismórfico. Se analizan las características clínicas de este trastorno, Se estudia la relación de este trastorno con nivel de autoestima, identidad de género, ansiedad interpersonal y depresión. Se hace un repaso a diferentes técnicas de evaluación y de tratamiento de este trastorno. Llega a la conclusión de que la presión por la estética es muy superior en las mujeres que en los hombres y que presentan mayor insatisfacción al valorar su apariencia en todas las áreas.

⁶⁸ Imagen o idea aceptada, por lo general, por un grupo o sociedad con carácter inmutable. Los estereotipos de belleza, nos marcan un modelo estético a seguir.

⁶⁹ Trabajo de graduación para la obtención de maestría en nuevas tecnologías de la comunicación. Este trabajo se propuso reflejar la influencia de los medios de comunicación en las jóvenes universitarias para contrastar la realidad de los programas con la realidad de las jóvenes.

⁷⁰ Artículo donde se presentan los resultados obtenidos de la estimación de la consistencia interna y la validez de constructo de la escala de Impacto de las Imágenes Femeninas presentadas por los medios

llevan a las personas a percibir el cuerpo de manera negativa, hacen hincapié en uno de los factores involucrados en la elaboración de este constructo, el factor social, apuntando al papel que ocupan los medios de comunicación y las presiones sociales, que como se mencionó con antelación refuerzan un modelo social de belleza, que en muchas ocasiones es difícil de alcanzar.

En el libro de Jade Ogden *Psicología de la Alimentación* manifiesta que la insatisfacción corporal es una respuesta a las representaciones de mujeres delgadas en los medios de comunicación social. Tanto las revistas, la televisión, entre otros utilizan sobre todo este tipo de imágenes. Todo lo que representen estos medios, siempre está relacionado con la delgadez, con un estereotipo⁷¹ de “mujer ideal”, con cuerpos esbeltos, con un volumen corporal llamativo, con un abdomen “chato”, por lo tanto se nos inculca no solo que la delgadez es la norma anhelada sino también la norma efectiva a las que las mujeres deben llegar (Jane, 2003)⁷².

Toda esta influencia generada por factores sociales hace que se adquieran diferentes hábitos de salud en la adolescencia. En muchos casos, con el fin de alcanzar la figura deseada, muchos adolescentes adquieren conductas poco beneficiosas que pueden poner en grave riesgo su salud, iniciando dietas muy restrictivas o incrementando peligrosamente la actividad física entre otras actitudes.

Este malestar que el propio cuerpo o la apariencia física suscita en un individuo favorece la toma de decisión y la puesta en práctica de dichas conductas como una dieta restrictiva motivada por el fuerte deseo de adelgazar, para de este modo, alcanzar el modelo corporal esbelto culturalmente establecido. Lo más común de esta actitud, es la decisión voluntaria en la realización de dietas hipocalóricas, a pesar de ser esta la práctica más extendida entre la población adolescente hay un elevado número de individuos que recurre a hábitos o conductas desadaptativas, como lo son el uso indebido de laxantes y/o diuréticos, vómitos auto inducidos entre otras, como método alternativo para la pérdida de peso (Merino Madrid, Pombo, & Godás Otero, 2001)⁷³.

de comunicación sobre Adolescentes Mujeres (IMAMIF) de Larraín, Camus, Orellana y Arrieta, en una muestra de 662 adolescentes de Santiago de Chile. Es un cuestionario de 45 afirmaciones que se evalúa a través de 5 alternativas de respuesta (1 = nunca; 5 = siempre)

⁷¹ Imagen convencional o una idea preconcebida, se trata de una concepción popular sobre un grupo de personas que las categoriza de acuerdo con sus apariencias, comportamientos y costumbres.

⁷² *La Psicología de la alimentación* es un libro que posee investigaciones detalladas y un desarrollo teórico de los temas de la alimentación desde el punto de vista psicológico. El mismo trata de demostrar cómo se relacionan la dieta y las conductas alimentarias, desde la alimentación saludable hasta la insatisfacción corporal, desde las practica de los regímenes alimentarios a la obesidad y trastornos alimentarios.

⁷³ Trabajo intento examinar la relación entre las actitudes alimentarias de una muestra de adolescentes españoles y una serie de variables determinantes en el estudio de los trastornos alimentarios como son el sexo, el peso, la percepción corporal propia, la satisfacción corporal, así como la preocupación por el peso y la dieta

Todos estos deseos suelen dirigir al adolescente a desarrollar Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), se trata de

“Las enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo” (Santana, Junior, Giral, & Raich, 2012)⁷⁴.

Este tipo de trastorno se ha incrementado notablemente en los últimos tiempos, llegando a ser la tercera enfermedad crónica más frecuente en mujeres adolescentes (Analia Veronica, Eduardo, & Martina, 2015)⁷⁵. Por este motivo los organismos internacionales y estatales comenzaron a implementar programas de prevención y de tratamientos especializados. En Argentina es reciente la sanción de la Ley 26.396 (2008) que asegura la cobertura del tratamiento por los efectores del sistema de salud, creando un programa Nacional de Prevención y control de los trastornos alimentarios en el ámbito del Ministerio de Salud (Guillermina, Brenda, Luciana, & Maria Luz, 2010)⁷⁶.

Ahora bien, La Asociación Americana de Psiquiatría ha presentado el Manual Diagnóstico y Estadístico de Desórdenes Mentales (DSM-IV, 2000) distinguiendo los trastornos alimenticios según diversos criterios.

Por un lado, la anorexia nerviosa considerada como la falta de apetito de origen psicológico. Caracterizado por cuatro criterios, miedo intenso a ganar peso, rechazo a mantener su peso igual o mayor al mínimo considerado ideal para su edad y altura, presencia de amenorrea y una alteración de la percepción del peso, silueta o imagen corporal, presentándose esta distorsionada. La AN puede ser de tipo restrictivo, caracterizado por implementación de actos para bajar de peso como se mencionó con antelación, ayunos prolongados e intensa actividad física sin recurrir al atracón o

⁷⁴ Artículo de revista que Aborda temas actuales y relevantes acerca de la prevalencia, la incidencia y los factores de riesgo de anorexia y bulimia nerviosa en la adolescencia.

⁷⁵ Se evaluó la posible asociación entre la influencia que ejercen los agentes y situaciones sociales en el modelo estético corporal y las conductas de riesgo o los rasgos correspondientes a Trastornos de la Conducta Alimentaria en mujeres adolescentes escolarizadas pertenecientes a la región metropolitana. Los resultados mostraron que a mayor riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria, mayor es la sensibilidad a la influencia de estímulos provenientes de agentes y situaciones sociales sobre el modelo estético corporal.

⁷⁶ El presente estudio se propone comparar hábitos, conductas y actitudes alimentarias, así como grado de satisfacción con la imagen corporal que presentan mujeres y varones de escuelas medias de Buenos Aires (Argentina). También estimar la prevalencia de trastornos alimentarios. Se trata de un estudio de doble fase en el que participaron 454 estudiantes, mujeres y varones entre 13 y 18 años, provenientes de cuatro escuelas secundarias. Al comparar ambos grupos, se encontró que una proporción significativamente mayor de mujeres se encuentra insatisfecha con su imagen corporal, realizó dietas en el último año y se provoca vómitos con el fin de mantener o bajar de peso, En cambio, los hombres puntuaron significativamente más alto en *Perfeccionismo*. Finalmente, se determinó que una proporción significativamente mayor de mujeres presenta algún tipo de trastorno alimentario (14.1% vs. 2.9%).

purgas. Después está el tipo compulsivo purgativo, donde individuo implementa de forma regular dichos atracones o purgas, provocando el vómito y el uso de laxantes facilitando así la pérdida peso.

La segunda clasificación, la bulimia nerviosa, refiere a un trastorno severo de la ingesta, donde se presentan momentos de voracidad junto a conductas compensatorias tales como vómito, uso de laxantes, ayuno, y exceso de actividad física. En este caso son dos los criterios que se consideraron, la ingesta de alimentos en un corto tiempo, altamente superior al de una persona normal en el mismo lapso y la sensación de la pérdida de control sobre el consumo. De este tipo se distinguen dos subtipos el purgativo y el no purgativo, donde el individuo que padece la enfermedad se auto-provoca el vómito, utilizando cualquier medio y aquel que compensa la acción mediante conductas compensatorias, respectivamente (Analia Veronica, Eduardo, & Martina, 2015)⁷⁷.

Los individuos que sufren TCA comparten la sobrevaluación de su cuerpo y figura, es decir que la autoestima como ya se ha mencionado, dependerá de la valoración que realice el mismo de su cuerpo, silueta, peso y capacidad de control. Ahora bien, lo que las diferencia es que la bulimia nerviosa en su mayoría se presenta como personas de apariencia y peso normal o sobrepeso, con dificultades para controlar sus impulsos y tendencia a desvalorizarse. La anorexia nerviosa en cambio, caracterizada por ser perfeccionistas, con poder de auto-control.

Otra de las enfermedades que conforman el grupo de los TCA es el trastorno alimentario no específico, caracterizados por cuadros de AN o BN incompletos. Esta caracterizado por conductas compensatorias inapropiadas y episodios compulsivos y recurrentes de ingesta, pero sin conductas compensatorias (María Jesús, 2013)⁷⁸.

Otra conducta muy practicada además de las dietas que encabezan la lista, se encuentra la actividad física, numerosos estudios reflejan la importancia que la práctica físico-deportiva tiene en el desarrollo humano, con la finalidad para los niños, desde edades tempranas, adquieran hábitos de vida saludables que puedan prolongarse en el tiempo (Moreno, Moreno, & Cervelló, 2007)⁷⁹. Ahora bien, en estos tiempos la actividad física además de ser un buen hábito en las personas, no es realizada en su totalidad con este fin, sino más bien su realización se fundamenta en el deseo de un cuerpo "perfecto", va más allá de los beneficios en la salud, actualmente apunta a buscar y/o mantener una figura esbelta o acorde a los ideales establecidos o interpretados como saludables, en muchos casos exigiendo al cuerpo más de lo que puede dar, llegando a ser de esta práctica una obsesión centrándose en preocupaciones estéticas por encima de la salud, como fue expresado dentro de las enfermedades por TCA, esta es utilizada como conducta compensatoria.

⁷⁷ El presente estudio se propone comparar hábitos, conductas y actitudes alimentarias, así como grado de satisfacción con la imagen corporal que presentan mujeres y varones de escuelas medias de Buenos Aires (Argentina). También estimar la prevalencia de trastornos alimentarios. Se trata de un estudio de doble fase en el que participaron 454 estudiantes, mujeres y varones entre 13 y 18 años, provenientes de cuatro escuelas secundarias.

⁷⁸ El presente artículo hace una breve descripción de los TCA, sus características y las particularidades del abordaje de estas patologías.

⁷⁹ El propósito de este estudio fue comprobar cómo el autoconcepto físico puede ser uno de los factores predictores de la intención de ser físicamente activo.



DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio es de tipo descriptivo observacional, concentrándose en recolectar datos que describan la situación actual, tal y como es y especificar propiedades y características de las variables a desarrollar. Midiéndose de manera independiente cada una de ellas. Buscando observar la opinión que tienen los adolescentes sobre la influencia que pueden tener los medios de comunicación en la percepción de la imagen corporal de los adolescentes y si estas pueden modificar sus hábitos alimentarios. Es transversal porque las mediciones se realizaron en un momento determinado, tiempo y lugar establecido, sin que existan posteriores períodos de seguimiento. Además, se considera un trabajo mixto, que combina tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. El aspecto cuantitativo se visualiza en los datos numéricos, la realización de mediciones, utilizando la estadística y comparación de resultados con los valores de referencia, y la parte cualitativa se observa ya que explora el fenómeno tratando de obtener un significado más profundo de la información recolectada y analiza múltiples realidades subjetivas, como es el caso de la insatisfacción corporal en esta etapa de la vida.

El universo del estudio son todos los jóvenes que asisten al colegio secundario de la ciudad de Maipú, Buenos Aires, Argentina.

La muestra está conformada por 35 adolescentes de 15 a 16 años, que asisten a una Escuela secundaria de gestión pública de la ciudad de Maipú, Buenos Aires, Argentina. La selección de la muestra fue por conveniencia. La unidad de análisis es cada uno de los alumnos de 15 a 16 años que asisten a una Escuela secundaria de gestión pública de la ciudad de Maipú, Buenos Aires, Argentina.

Las variables evaluadas son las siguientes:

◆ **Sexo:** Condición de tipo orgánica que permite distinguir a un apersona en femenino y masculino.

◆ **Edad:**

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una perdon, o ciertos animales o vegetales (Real Academia Española).

Definición operacional: Tiempo que han vivido los alumnos de 15 a 16 años que asisten a un colegio secundario de gestión pública de la ciudad de Maipú, en el año 2017. Esta variable se obtuvo a partir de una encuesta.

◆ **Estado Nutricional**

Definición conceptual: Condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes (FAO)⁸⁰

⁸⁰ FAO (Food and Agriculture Organization) es un organismo especializado de la ONU que dirige las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre. Brinda sus servicios tanto a países desarrollados como a países en vías de desarrollo. Los principales objetivos que representan

Definición operacional: Condición física que presentan los adolescentes de 15 a 16 años que asisten a una Escuela secundaria de gestión pública de la ciudad de Maipú, en el año 2017, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. El indicador utilizado para medir esta variable fue el índice de masa corporal (IMC), que relaciona el peso y la talla del individuo a partir de la siguiente formula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (en Kg)}}{\text{Talla}^2 \text{ (en Metros)}}$$

Fuente: Adaptado de De Girolami, (2003).

Para obtener el diagnostico nutricional, los valores obtenidos deben ser comparados con los valores de las tablas de referencia de IMC de la OMS. La clasificación y los puntos de corte utilizados son:

Cuadro N° 3: Diagnostico Nutricional según tablas de IMC/Edad de la OMS

Estado Nutricional	IMC
Bajo Peso	<18,5
Normal	18,5-24,9
Sobrepeso	25-29,9
Obesidad Grado 1	30-34,9
Obesidad Grado 2	35-39,9
Obesidad Grado 3	>40

Fuente: Adaptado de Ministerio de Salud de la Nación argentina. (2007)

◆ **Satisfacción corporal:**

Definición conceptual: Imagen que uno tiene de sí mismo, es una visión desde dentro de su apariencia física. Esta visión o percepción de la imagen corporal le puede ser satisfactoria o por lo contrario (Lopez Perez, Solé Burgos, & Cortés Moskowich, 2008)⁸¹

Definición operacional: Imagen que los adolescentes de 15 a 16 años, que asisten a una Escuela secundaria de gestión pública de la ciudad de Maipú, tienen de sí mismos, construida

las áreas de trabajo prioritarias de esta organización son: Ayudar a eliminar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, reducir la pobreza rural, fomentar sistemas agrícolas y alimentarios integradores y eficientes, hacer que la agricultura, la actividad forestal y la pesca sean más productivas y sostenibles y también incrementar la resiliencia de los medios de vida ante las catástrofes.

⁸¹ El objetivo del presente estudio fue visualizar como se sienten, perciben o imaginan respecto a su propio cuerpo. Todo ello para poder estimar la insatisfacción corporal y prevalencia de riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en una muestra de adolescentes de entre 12 a 18 años, de ambos sexos de Reus.

luego de ahondar en sus propias apariencias físicas. Se evaluará a través de una escala de 1 al 10. Y consecuentemente se evaluará mediante BSQ (Body Shape Questionary) un cuestionario auto-administrado que evalúa la insatisfacción corporal. Una vez sumados el total de puntos que ha obtenido en el test, se verá una puntuación numérica. Evaluándose que los adolescentes que no están preocupados por su imagen corporal, tendrán un puntaje <81, aquellos que estén levemente preocupados un puntaje comprendido entre 81-110, moderadamente preocupados entre 111 y 140 o excesivamente preocupados >140. El dato se obtiene de la suma de las grillas seleccionadas donde 1= Nunca 2= Raramente 3= A veces 4= A menudo 5= Muy a menudo y 6= Siempre (Carrascosa Gonzales, Garcia Segovia, & Martinez Monzon, 2013)

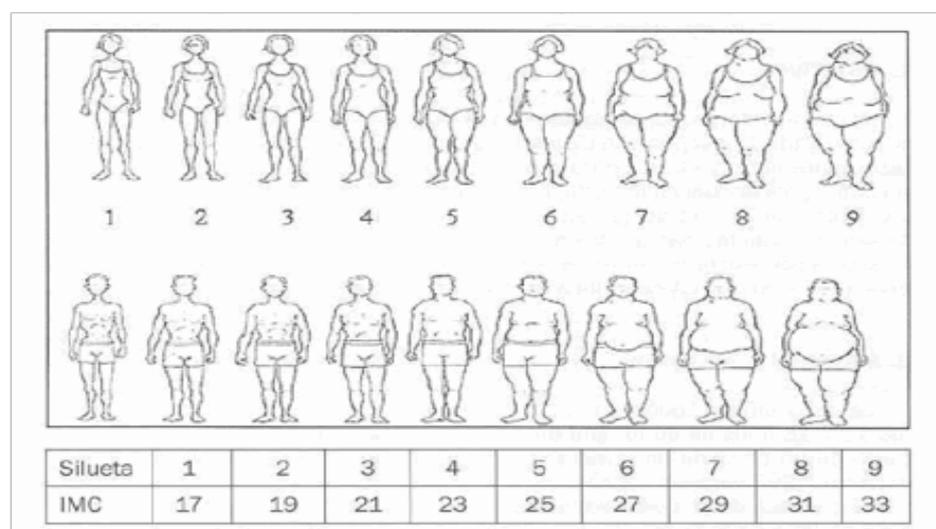
◆ **Auto-percepción Imagen corporal:**

Definición conceptual: Respuesta expresada del individuo sobre la impresión que tienen de sí mismo en el aspecto perceptual, cognitivo y conductual.

Definición operacional: Respuesta expresada por los alumnos de 15 a 16 años que asisten a una Escuela secundaria de gestión pública de la ciudad de Maipú, en el año 2017, sobre la impresión que tienen de sí mismo en el aspecto perceptual, cognitivo y conductual.

El instrumento utilizado para la medición de auto-percepción corporal se usó una adaptación del método propuesto por Stunkard y Stellard (1990) y modificado por Collins (1991) que se muestra en la figura N°1. En el mismo se muestran 9 figuras masculinas y otras tantas femeninas que van siendo progresivamente más robustas. Cada silueta tiene asignado su IMC correspondiente. Se compara dicha percepción con los valores reales del índice de masa corporal (IMC) con objeto de detectar posibles alteraciones en la autopercepción.

Figura N°1: Análisis de la percepción corporal



Fuente: Adaptado de Marrodan, y otros (2008)

Cuadro N°4: Clasificación por categorías entre la figura correspondiente al IMC y la percepción de la imagen corporal:

Indicadores categorías	Obtención	Interpretación
Categoría 1: <-4	Diferencia entre IMC real y percibido*	Individuos con IMC real menor al percibido
Categoría 2: -4 y -2	Diferencia entre IMC real y percibido*	Individuos con IMC real menor al percibido
Categoría 3: -2 y 2	Diferencia entre IMC real y percibido*	Individuos con IMC real igual al percibido
Categoría 4: > 2 y 4	Diferencia entre IMC real y percibido*	Individuos con IMC real mayor al percibido
Categoría 5: >4	Diferencia entre IMC real y percibido*	Individuos con IMC real mayor al percibido

Fuente: Adaptado Marrodán, Montero-Roblas, Mesa, & Pacheco (2008)

◆ **Medios de comunicación**

Definición conceptual: Instrumentos mediante los cuales se informa y se comunica de forma masiva; son la manera como las personas, los miembros de una sociedad o de una comunidad se enteran de lo que sucede a su alrededor a nivel económico, político, social, entre otros; es decir, son el canal mediante el cual la información se obtiene, se procesa y, finalmente, se expresa, se comunica.

Definición operacional: Instrumentos mediante los cuales se informa y se comunica de forma masiva a los alumnos de 15 a 16 años que asisten a una Escuela secundaria de gestión pública de la ciudad de Maipú, en el año 2017. El dato se obtiene mediante una serie de preguntas abiertas de elaboración propia que indagan la opinión que tienen los adolescentes sobre la influencia de los medios de comunicación en la percepción y satisfacción corporal.

◆ **Hábitos alimentarios**

Definición conceptual: Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos influida por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos (FAO).

Definición operacional: Conjunto de costumbres que tienen los alumnos de 15 a 16 años sobre la frecuencia de consumo y tipo de alimentos que eligen. Dato obtenido a partir de una encuesta de frecuencia de consumo, que consiste en la selección de alimentos, frecuencia con la que los consumen habitualmente y la cantidad ingerida. Incluye un listado detallado de alimentos, una descripción de la frecuencia de consumo dividida en columnas y diversos tamaños de porciones. El encuestado debe colocar una cruz en el casillero seleccionado.

Se presenta seguidamente el consentimiento y la encuesta utilizada.

Consentimiento informado: “Auto percepción de la imagen corporal, y la opinión sobre la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescentes acerca del estereotipo de belleza que proponen y como afectan estos en la satisfacción de la imagen corporal y definir los hábitos alimentarios de los alumnos de 15 a 16 años”. Es una investigación que estoy realizando como trabajo de tesis para obtener mi título de Licenciatura en Nutrición, por lo que los datos obtenidos sólo se manejan con fines académicos. Queda resguardada la información aquí detallada, garantizando el secreto estadístico y la confidencialidad. La evaluación tiene como fin recolectar datos acerca del estado nutricional, la satisfacción con la imagen corporal, la auto-percepción, influencia de los medios de comunicación y hábitos alimentarios. La encuesta no provocará ningún efecto adverso sobre sus hijos, ni implicará ningún gasto económico, sino que contribuirá en el conocimiento acerca del estado nutricional, la satisfacción con la imagen corporal, la auto-percepción, influencia de los medios de comunicación y hábitos alimentarios. Por este motivo necesito su autorización para que su hija/o participe en este estudio, que consiste en realizar mediciones antropométricas (peso y talla), encuestar acerca de la alimentación y la imagen corporal.

Correa, Tatiana Belén

Carrera de Licenciatura en Nutrición

Universidad FASTA – Facultad de Ciencias Médicas

Yo _____ en mi carácter de padre/madre, tutor o responsable de la menor, habiendo sido informado/a y entendiendo los objetivos y características del estudio acepto que ella participe de la tesis “Auto percepción de la imagen corporal, y la opinión sobre la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescente acerca del estereotipo de belleza que proponen y como afectan estos en la satisfacción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios de los alumnos”.

Firma y Aclaración: _____

Datos Personales

Encuesta N°

Sexo: Edad actual: Fecha de Nacimiento:

Valoración antropométrica:

Peso: talla: IMC:

Evaluación Alimentaria

Maque con una cruz la frecuencia con la cual realiza cada una de las siguientes comidas.

Frecuencia	Desayuno	Colación	Almuerzo	Merienda	Colación	Cena
Todos los días						
5-6 veces por semana						
4-3 veces por Semana						
1-2 veces por Semana						
Nunca						

En una escala del uno al diez, suponiendo que 0 es totalmente insatisfecha/o y 10 es totalmente satisfecha/o, ¿Cuán satisfecha/o se encuentra con su cuerpo?

0 | | | | | | | | | | 10

¿Te gustaría modificar alguna parte de tu cuerpo? a. Sí b. No

Marque con una cruz el o las áreas de su cuerpo que le gustaría modificar.

Piernas _____ Nalgas _____ Abdomen _____ Cintura _____ Espalda _____ Brazos _____

Responde con tus palabras:

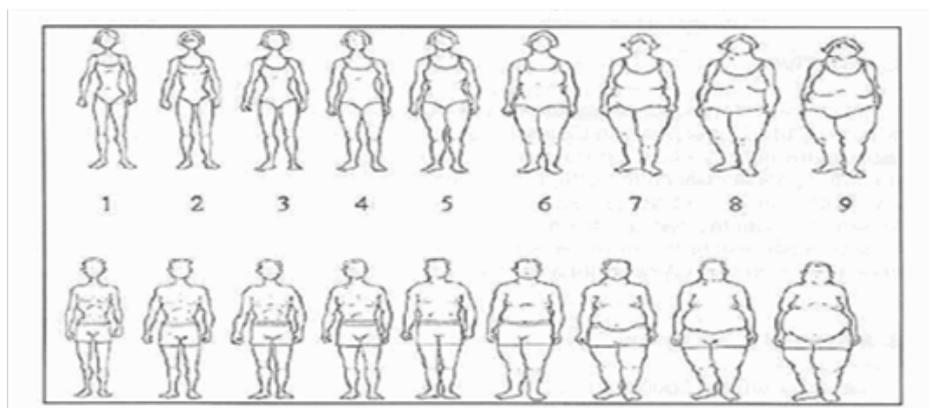
- 1- ¿Crees que existe un ideal de belleza? En caso de responder que Sí, ¿Cómo ves ese ideal?
- 2- ¿Qué opinas sobre los modelos de belleza que difunden los medios de comunicación (televisión, internet, revistas, etc.)?
- 3- ¿Qué piensas acerca de los/as actores/actrices, modelos que has visto en los medios de comunicación? ¿Crees que alguna vez quisiste ser como ellos físicamente?
- 4- ¿Crees que los medios de comunicación y la sociedad han influido en el concepto que tiene la gente sobre la belleza? ¿Cómo y por qué?
- 5- ¿Cuál medio de comunicación crees que puede influir más y por qué?
- 6- ¿Cómo crees que influyen en tu autopercepción corporal, los medios de comunicación?

Evaluación de BSQ para insatisfacción corporal.

1. Nunca 2. Raramente 3. A veces 4. A menudo 5. Muy a menudo 6. Siempre	1	2	3	4	5	6
1. Cuando te aburres ¿te preocupas por tu figura?						
2. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3. ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?						
4. ¿Has tenido miedo a engordar?						
5. ¿Te ha preocupado que tu carne no sea lo suficientemente firme?						
6. Sentirte llena/o (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirte gorda?						
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8. ¿Has evitado correr para que tu carne no rebotara?						
9. Estar con chicas/os delgadas/os, ¿te ha hecho fijar en tu figura?						
10. ¿Te ha preocupado que tus muslos o cintura se ensanchen cuando te sientas?						
11. El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda/o?						
12. Al fijarte en la figura de otras/os chicas/os, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?						
14. Estar desnuda/o (por ejemplo, cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?						
15. ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con mucha s calorías, ¿te ha hecho sentir gorda/o?						
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
19. ¿Te has sentido excesivamente gorda/o o redondeada/o?						
20. ¿Te has sentido acomplejada/o por tu cuerpo?						
21. Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?						
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
23. ¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?						
24. ¿Te ha preocupado que otra gente vea rollos alrededor de tu cintura y estómago?						
25. ¿Has pensado que no es justo que otras/os chicas/os sean más delgadas que tú?						
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27. Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en el autobús)?						
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?						
29. Verte reflejada/o en un espejo, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?						
30. ¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?						
31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?						
32. ¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgada/o?						
33. ¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34. La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio físico?						

Fuente: Adaptado de Baile Ayensa, Guillén Grima, & Garrido Landívar(2002)

Seleccione la imagen que considere que lo/a representa:



Fuente: Adaptado Marrodán, Montero-Roblas, Mesa, & Pacheco (2008)

ALIMENTO	TODOS LOS DIAS	6- 5 Veces por semana	4- 3 Veces por semana	2-1 Veces por semana	<1 Vez por semana
LECHE ENTERA	Solo para cortar infusiones(30cc)				
	1 pocillo tipo café (100 cc)				
	1 taza tipo café c/ leche (200cc)				
LECHE DESCREMADA	Solo para cortar infusiones(30cc)				
	1 pocillo tipo café (100 cc)				
	1 taza tipo café c/ leche (200cc)				
YOGUR ENTERO	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)				
	1 pote con frutas o cereales (170cc)				
YOGUR DESCREMADO	1 pote sin frutas ni cereales (200cc)				
	1 pote con frutas o cereales (170cc)				
QUESO UNTABLE ENTERO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)
	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)
	1 cucharada sopera al ras (15 gr)				
QUESO UNTABLE DESCREMADO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr)
	1 cuch. tipo postre al ras(10 gr)				
	1 cucharada sopera al ras (15 gr)				
QUESOS CUARTIROLO, POR SALUT	1 porción tipo celular chico(60 gr)				
HUEVO ENTERO	1unidad (50gr)				
	2 unid.(100gr)				
	3 unid.(150gr)				
CARNE VACA	½ bife (80 gr)				
	1 bife (150 gr)				
	2bifes (300 gr)				
POLLO	Pata sin piel(80gr)				
	½ pechuga sin piel (100gr)				
	¼ de pollo sin piel (250gr)				
PESCADO	½ filet (70gr)				
	1 filet (120 gr)				
	2 filettes(240gr)				

TOMATE, BERENJENA, ZAPALLITO	1 unidad chica (100 gr)				
	1 unidad mediana (150 gr)				
	1 unidad grande (200 gr)				
VEGETALES DE HOJA VERDE	1 taza chica (70 gr)	1 unidad chica (70 gr)	1 taza chica (70 gr)	1 taza chica (70 gr)	1 taza chica (70 gr)
	1 taza mediana (150 gr)				
	1 taza grande (200 gr)				
MORRON, REMOLACHA, CEBOLLA, ZANAHORIA LECHUGA, REPOLLO, RADICHETA	1 unidad chica (70 gr)				
	1 unidad mediana (120 gr)				
	1 unidad grande (180 gr)				
	5 hojas(50 gr)				
	10 hojas(100 gr)				
PAPA, BATATA	1 unidad chica (100 gr)				
	1 unidad mediana (180 gr)				
	1 unidad grande (300 gr)				
FRUTAS	1 unidad chica (100 gr)				
	1 unidad mediana (150 gr)				
	1 unidad grande (200 gr)				
FRUTAS SECAS	3 unidades (15 g)				
	5 unidades (25 g)				
	10 unidades (50g)				
LEGUMBRES	1 cuch Sopera colmada cocida(10gr)	1 cuch Sopera colmada cocida (10gr)			
	1 cuch Sopera colmada cruda(20 gr)	1 cuch Sopera colmada cruda (20 gr)	1 cuch Sopera colmada cruda (20 gr)	1 cuch Sopera colmada cruda (20 gr)	1 cuch Sopera colmada cruda (20 gr)
	1 pocillo de café cocido (40 gr)				
	1 pocillo de café crudo (70 gr)				
ARROZ BLANCO	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)
	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)
	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)
	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)

ARROZ INTEGRAL	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)	1 cuch Sopera colmada en cocido (10 gr)
	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)	1 cuch Sopera colmada en crudo (20 gr)
	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)	1 pocillo de café en cocido (40 gr)
	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)	1 pocillo de café en crudo (70 gr)
FIDEOS	½ plato en cocido (120gr)				
	1 plato en cocido (240gr)				
	2 platos en cocido(480 gr)				
PASTAS RELLENAS	16 unidades en cocido (100 gr)				
	1 plato en cocido (200gr)				
	2 platos en cocido (400gr)				
COPOS DE CEREAL	2 Cucharadas soperas (30gr)				
	4 cucharadas soperas (60gr)				
	6 cucharadas soperas (90gr)				
PAN BLANCO	1 mignon (30 gr)				
	2 mignones (60 gr)				
	3 mignones (90 gr)				
PAN INTEGRAL	1 mignon (30 gr)				
	2 mignones (60 gr)				
	3 mignones (90 gr)				
GALLETITAS Tipo Agua	7 unidades (30 gr)				
	14 unidades (60 gr)				
	21 unidades (90 gr)				
GALLETITAS DULCES	5 unidades (30 gr)				
	10 unidades (60 gr)				
	15 unidades (90 gr)				
AZÚCAR	2 cucharadas tipo té (10 gr)				
	4 cucharadas tipo té (20 g)				
	6 cucharadas tipo té (30 gr)				
MERMELADA	2 cucharadas tipo té (10 gr)				
	4 cucharadas tipo té (20 g)				
	6 cucharadas tipo té (30 gr)				

ACEITE	2 cucharadas soperas(20cc)				
	4 cucharadas soperas (40cc)				
	6 cucharadas soperas (60cc)				
MANTECA – MARGARINA	1 rulo (5gr)				
	3 rulos (15gr)				
	6 rulos (30gr)				
GOLOSINAS	1 alfajor doble(50 gr)				
	1 alfajor triple(70gr)				
	3 cuadraditos de chocolate (25 gr)				
	1 turrón (20gr)				
SNACKS	1 taza tipo té (25 gr)				
	2 tazas tipo té(50 gr)				
AGUA	2 vasos medianos (200 cc)				
	4 vasos medianos (400cc)				
	6 vasos medianos (1200cc)				
AGUAS SABORIZADAS	2 vasos medianos (200 cc)				
	4 vasos medianos (400cc)				
	6 vasos medianos (1200cc)				
GASEOSAS	2 vasos medianos (200 cc)				
	4 vasos medianos (400cc)				
	6 vasos medianos (1200cc)				
GASEOSAS SIN AZUCAR	2 vasos medianos (200 cc)				
	4 vasos medianos (400cc)				
	6 vasos medianos (1200cc)				

Fuente: Elaborado por Departamento de Estadística de la Universidad Fasta durante el 2013

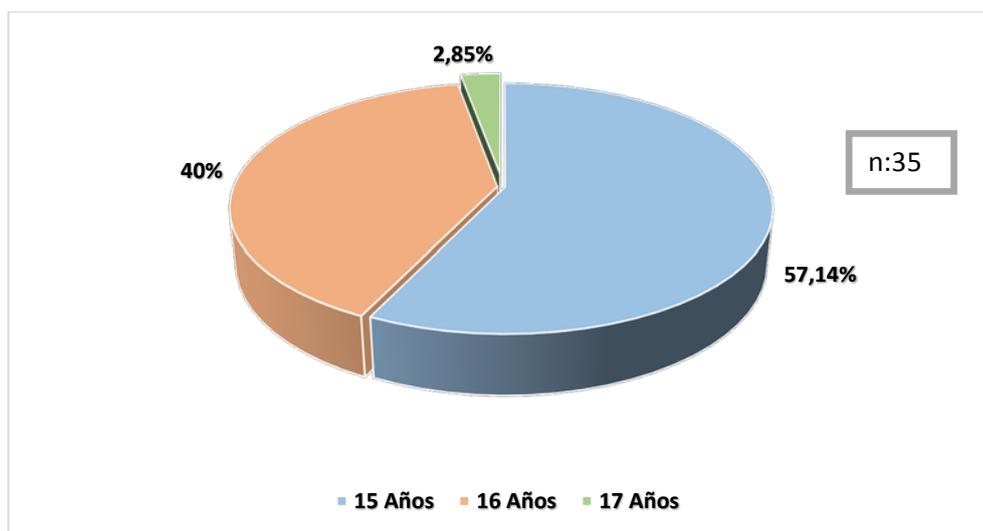


ANÁLISIS DE DATOS

La información detallada desde aquí surge del trabajo de campo realizado en 35 adolescentes de 15 a 16 años, que asisten a un colegio secundario de gestión pública, de la Ciudad de Maipú, en el mes de Noviembre del 2017.

En primera instancia se indago sobre la edad de los adolescentes que oscilaba entre los 15 y 16 años, correspondiendo al año en estudio y solo uno de ellos, repitente, refería tener 17 años.

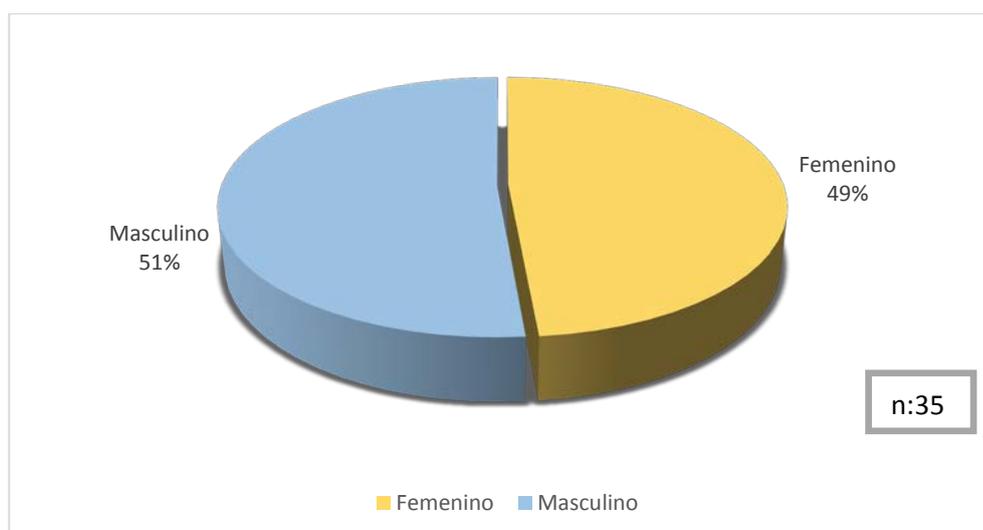
Grafico N°1: Distribución por Edad



Fuente: Elaboración propia

De estos 35 alumnos encuestados se discriminó por sexo, estableciéndose que el 52% correspondía al sexo masculino y un 49% al sexo femenino.

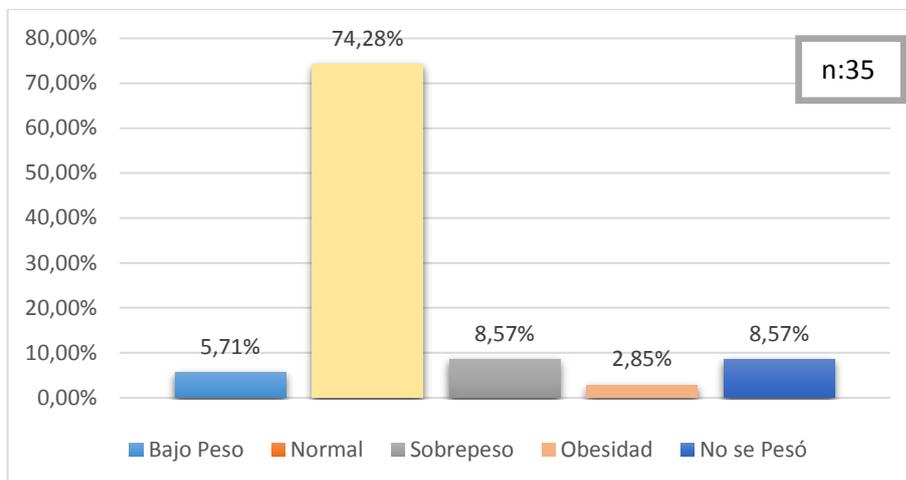
Grafico N°2: Distribución por Sexo



Fuente: Elaboración propia

Luego se realizó la evaluación de estado nutricional de los adolescentes, por medio del índice de masa corporal, calculado a partir de las medidas antropométricas, peso y talla, obteniéndose los siguientes resultados

Grafico N°3: Estado Nutricional

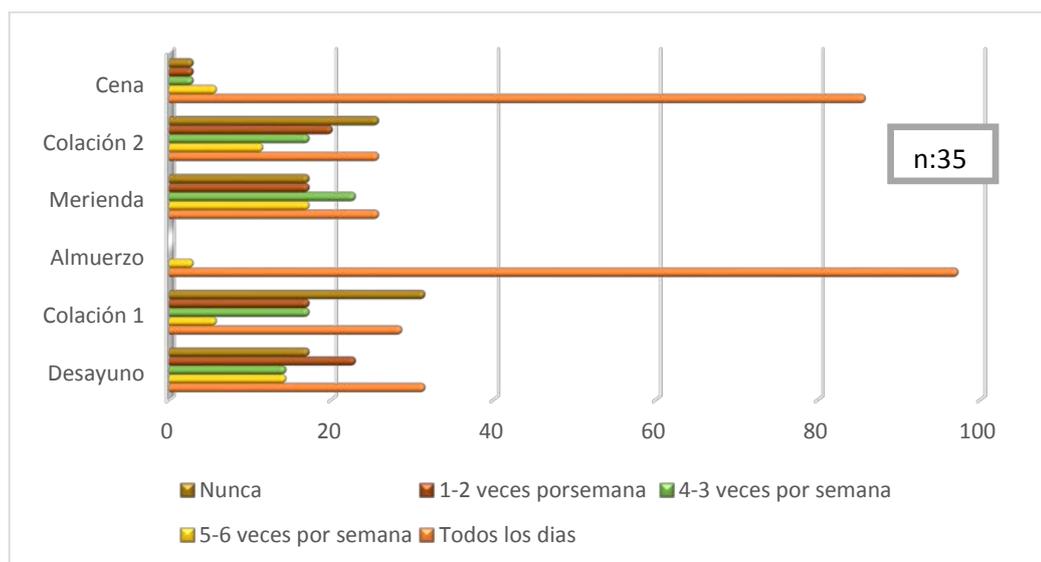


Fuente: Elaboración propia

Este grafico refleja que un 74% de los alumnos tiene un estado nutricional normal, es decir que su índice de masa corporal es acorde a su peso y talla. Por otra parte 8,57% de los adolescentes presenta sobrepeso y un 5,71% del total de los adolescentes están bajo peso y mientras que un 8,57% rechazo ser evaluado antropométricamente.

A continuación, se le interrogo acerca de las veces por semana que realizaban las comidas dando como resultado lo siguiente:

Grafico N°4: Frecuencia de realización de comidas



Fuente: Elaboración propia

Como factor común, una de las comidas principales como es el almuerzo un 98% de los adolescentes manifiesta realizarlo todos los días, mientras que solo un 3 % la realiza 5 a 6

veces por semana. En lo que respecta a la cena esta es consumida por el 85% de los adolescentes todos los días, 7,5% 5 a 6 veces por semana, 2,5% 4 a 3 veces por semana al igual que 1 a 2 veces por semana y también un 2,5% de los adolescentes refiere nunca cenar.

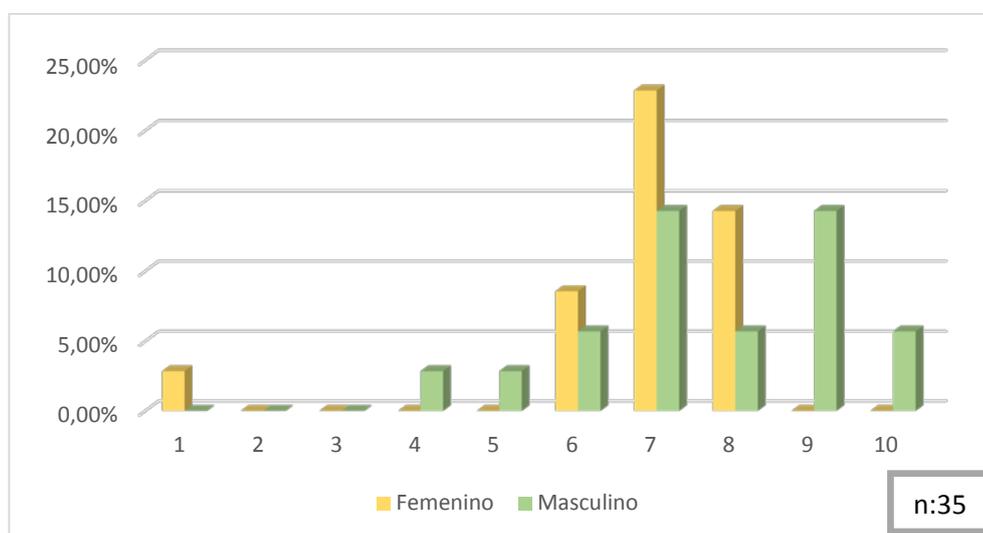
En lo que refiere al desayuno el 30% lo realizaba todos los días, un 15% lo realiza 5 a 6 veces por semana, y otro 15% realiza el mismo 4 a 3 veces por semana, mientras que un 22% 1 a 2 veces por semana y un 17% nunca desayuna.

Con respecto a las colaciones no hay mayor diferencia en la consumición de todos los días tanto la de media mañana como la de media tarde representadas entre un 25% y 28% respectivamente, la colación de media tarde obtuvo el mismo porcentaje de aquellos que la realizaban todos los días con aquellos que nunca la realizaban.

Ahora bien, refiriéndonos a la merienda solo el 25% de los alumnos la realiza todos los días, un 22% de 4 a 3 veces por semana, un 18% de los alumnos lo hace 5 a 6 veces por semana coincidiendo en porcentaje con aquellos que consumen 1 a 2 veces por semana y aquellos que nunca meriendan.

A continuación, se pidió a los alumnos, respecto al grado de satisfacción con la propia imagen corporal, que marquen en una escala del 0 al 10 cuan satisfechos se encontraban con su cuerpo, siendo 0 el puntaje que indicaba menor satisfacción y 10 que indicaba mayor satisfacción. Los resultados arrojados se muestran en el siguiente grafico

Grafico N°5: Satisfacción corporal

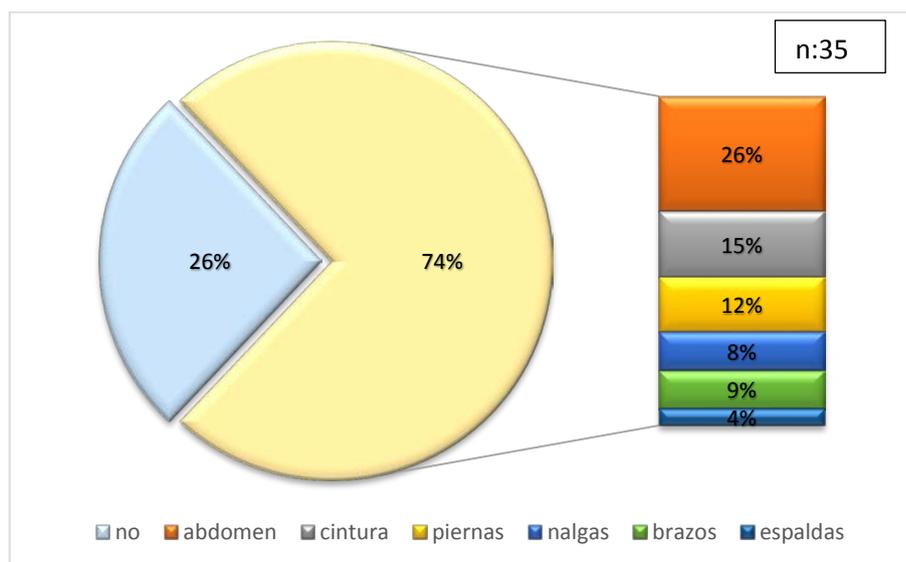


Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que el 23% que corresponden a las mujeres, calificó su cuerpo con un 7, en tanto que los hombres en su mayoría se calificaron con un 9, refiriendo el 14,28% de los mismos, igual porcentaje que el sexo femenino se atribuyó como 8 en el rango de satisfacción. Cabe destacar un caso atípico que considero el valor 1 estando totalmente insatisfecha con su cuerpo. El promedio de puntuación de la satisfacción corporal en mujeres fue del 6,70 mientras que en los hombres 7,61.

Seguido a esto se interrogó a los adolescentes respecto si les gustaría cambiar alguna parte de su cuerpo y en caso de corresponder, que parte de su cuerpo cambiarían. Las opciones dadas, relacionadas con las partes de cuerpo a modificar, fueron, piernas, abdomen, cintura, brazos, espalda y nalgas.

Grafico N°6: Deseo de cambios corporales



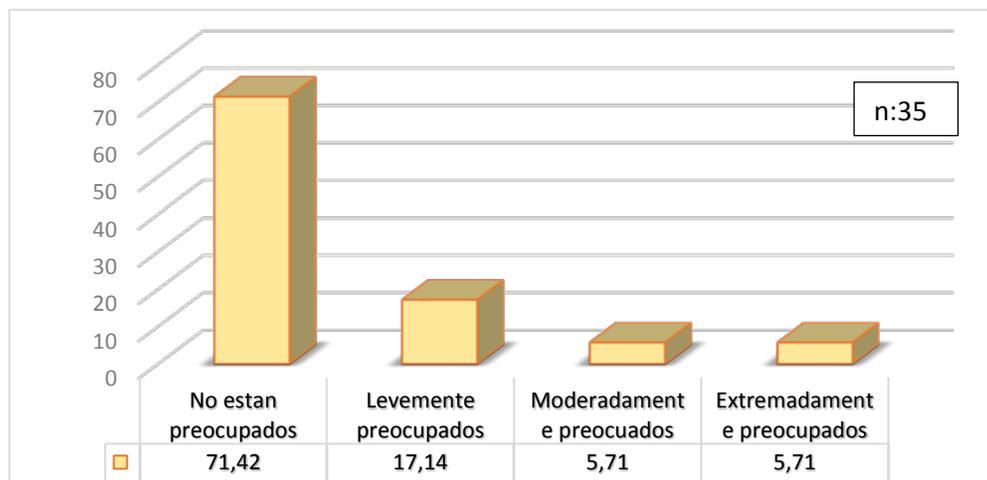
Fuente: Elaboración propia

Al analizar el gráfico, se observa un alto porcentaje de adolescentes que sí desearían cambiar una o más partes de su cuerpo, siendo representados por el 74%, presuponiendo que no se encuentran satisfechos con su imagen corporal.

Ahora bien, el mismo gráfico representa qué partes del cuerpo los adolescentes desearían modificar. El mismo claramente destaca al abdomen en primer lugar con un 26%, en segundo lugar la cintura un 15%, en tercer lugar se encuentran las piernas, en un 12%, seguidas de las nalgas 8% y los brazos 9%, por último una menor cantidad de adolescentes el 4% manifiesta el deseo de modificar su espalda, atribuido mayormente a los hombres.

Posteriormente, se prosiguió con la evaluación del Body Shape Questionary, que evalúa el grado de satisfacción con la imagen corporal. El grafico presente a continuación muestra el porcentaje de adolescentes que no están preocupados por su imagen corporal, los que tienen un puntaje <81, levemente preocupados un puntaje comprendido entre 81-110, moderadamente preocupados entre 111 y 140 o excesivamente preocupados >140.

Grafico N°7: Grado de satisfacción con la imagen corporal.

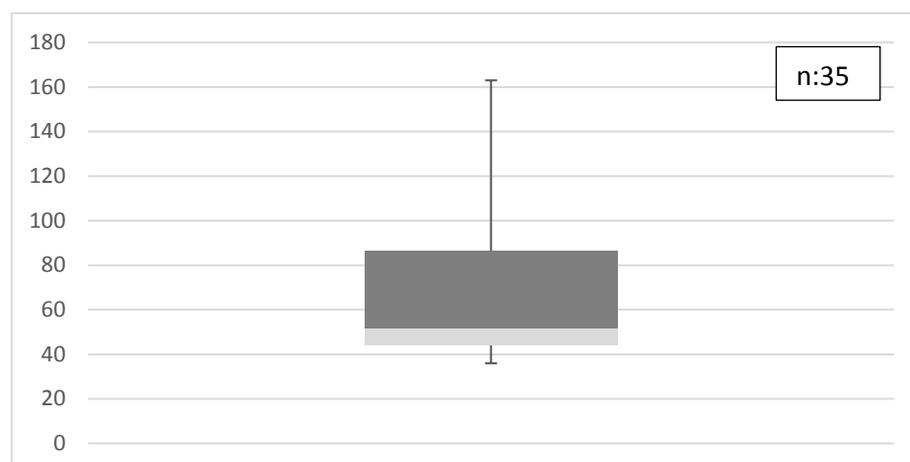


Fuente: Elaboración propia

Este grafico demuestra que el 71,42% de los adolescentes no se encuentra preocupado por su imagen corporal, un 17,14% esta levemente preocupado y un 5,71% esta moderadamente preocupado al igual que el otro 5,71% que está excesivamente preocupado por su imagen corporal.

El próximo gráfico presente a continuación muestra el rango de puntajes obtenidos a partir del test previamente mencionado.

Grafico N° 8: Distribución de los puntajes obtenidos a partir de BSQ.

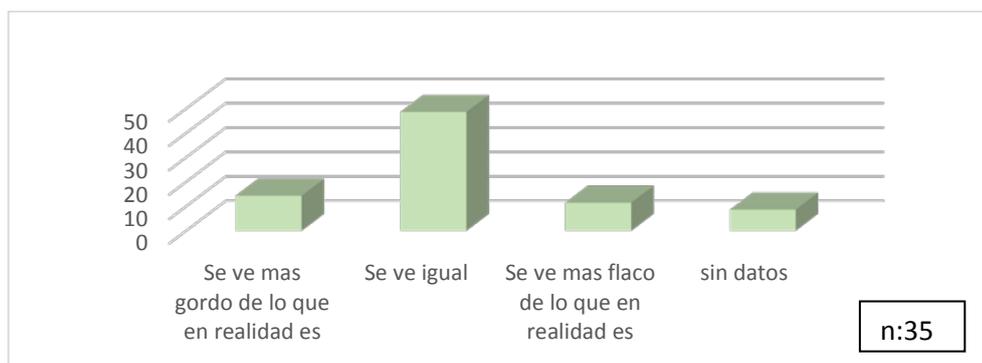


Fuente: Elaboración propia

Los datos presentes manifiestan que el rango de puntajes obtenidos se encuentra entre 36 y 173 puntos, siendo 82 el valor promedio. El 42% de la muestra arrojó puntajes que oscilan entre 42 y 82.

A continuación, se indaga sobre la percepción de la imagen corporal. Esta fue evaluada por medio del test de la imagen corporal mediante modelos anatómicos (Marrodán, Montero Roblas, Mesa, & Pacheco, 2008)⁸². En las mismas, cada uno de los alumnos eligió el modelo con el cual se identificaba. Cada una de esas siluetas se identifica con un valor de "IMC percibido". Posteriormente se procedió a pesar y medir a los mismos para obtener los parámetros para calcular el IMC real.

Gráfico N° 9: Autopercepción de la imagen corporal



Fuente: Elaboración propia

El mismo manifiesta pautas muy interesantes donde el 48,57% de los adolescentes se ven iguales a lo que son realmente, mientras que un 14,28% se ven más gordos de lo que en realidad son, seguido de un 11,42% de los alumnos se perciben más flaco de lo que son y un 8,5% no tiene relevancia, porque corresponde a los adolescentes que no quisieron pesarse, ni medirse, por lo tanto, no tenemos parámetro de comparación.

A su vez, se les realizó una serie de 6 preguntas abiertas para saber qué opinaban sobre la influencia de los medios de comunicación en la autopercepción y satisfacción corporal.

La primera pregunta consistía en describir cómo ven el ideal de belleza que se propone, aportando el siguiente resultado

Imagen N° 1: Opinión del Ideal de belleza



Fuente: Elaboración propia

Como se puede ver en la nube, la mayoría de los alumnos destacan características superficiales de los modelos de belleza, destacando las palabras musculosas, linda, flaca, delgado y panza chata. Y

⁸² Estudio de validación que analiza la autopercepción, conformidad con la imagen corporal y prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario (TCA) en 716 jóvenes españoles y argentinos.

los menos son aquellos que en otras palabras refieren a lo mismo, por ejemplo abdominales, sin panza, cuerpo atlético entre otras.

La segunda pregunta apuntaba a la opinión que tienen sobre los modelos de belleza que proponen los medios de comunicación, arrojando lo siguiente

Imagen N° 2: Opinión de los alumnos sobre los modelos de belleza propuestos por los medios de comunicación



Fuente: Elaboración propia

La nube previa expone la opinión de los adolescentes acerca de ese modelo expuesto por los medios de comunicación, donde la palabra “Irreal” atrae toda la atención en la imagen, seguida de la palabra “imponen”, pero es importante destacar que una parte de los alumnos comprendían las imágenes expuestas, justificando que los modelos difundidos se deben a que los mismos trabajan con su cuerpo, por otro lado mínimo consideró que los físicos expuestos no son saludables, haciendo referencia a la mal nutrición y a las enfermedades alimentarias.

Otra de las preguntas que se realizó en las encuestas fue si creían que los medios de comunicación y la sociedad han influido en el concepto de belleza que tiene la gente, y como y porque así lo creían, y los mismos respondieron lo siguiente

Imagen N°3: Opinión que tiene los alumnos sobre la influencia de los medios y la sociedad



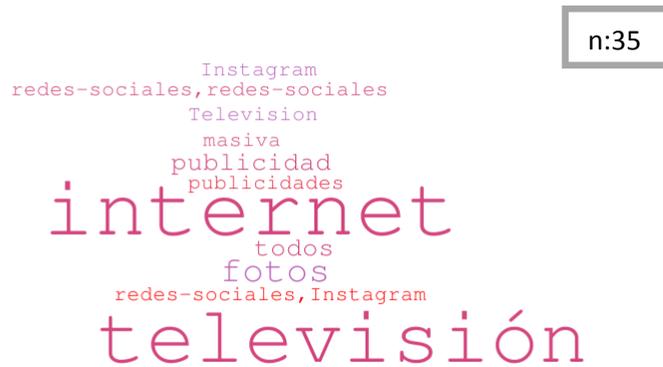
Fuente: Elaboración propia

En este collage se puede observar que gran parte de los adolescentes refieren a las publicidades como grandes influyentes a la hora de elaborar un “concepto ideal de belleza” con lo que respecta a los

medios de comunicación y por otro lado relacionan la “discriminación” con la sociedad, estas dos palabras como ejes centrales de las respuestas aportadas por los adolescentes.

Otra de las preguntas realizada consistió en interrogar cual medio de comunicación creen que es el más influyente, resultando así

Imagen N°4: Opinión de los alumnos sobre el Medio de comunicación más influyente.

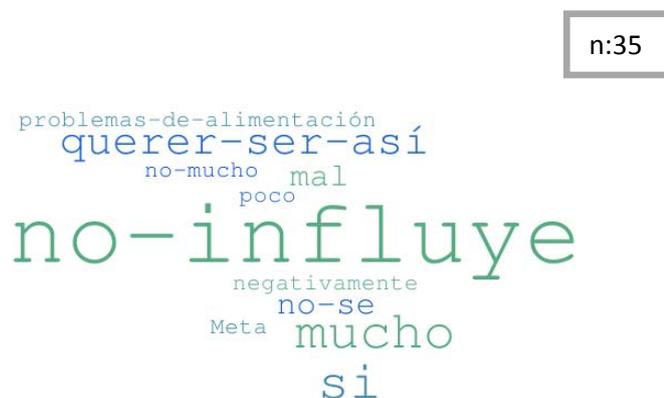


Fuente: Elaboración propia

En el mismo se observa que han coincidido en su mayoría en considerar a internet y la televisión como los dos medios más influyentes, la otra minoría consideraba más explícitamente el uso de las redes sociales, instagram por ejemplo, debido a la alta exposición con las fotos y en cuanto a la televisión, las publicidades tuvieron protagonismo.

Por último, se interrogo a los alumnos como creen ellos que pueden influir los medios de comunicación en su autopercepción corporal.

Imagen N° 5: Opinión de los alumnos sobre la Influencia de los medios de comunicación en la autopercepción



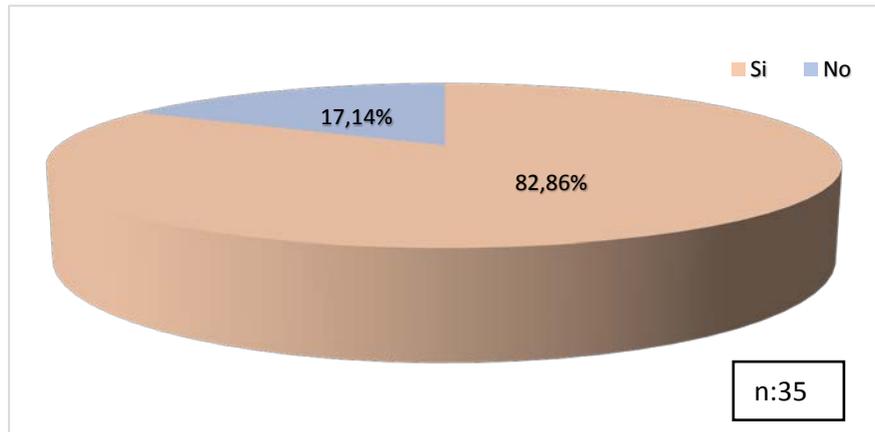
Fuente: Elaboración propia

Como se ve en la nube de palabras, la mayoría opino que los medios de comunicación no influyen en la autopercepción corporal, pero hubo una cantidad considerable, que si refirió que los medios influían en la autopercepción.

A partir de aquí se comienza con la última etapa del análisis de datos, los resultados que se obtienen, son adquiridos de una frecuencia de consumo, con el propósito de poder determinar el consumo de alimentos de los 35 alumnos y definir cuáles son sus hábitos alimentarios.

En el siguiente grafico se logra observar el consumo de leche en esta población, representando los que consumen leche en un 82,8% y aquellos que no la consumen en un 17,1%.

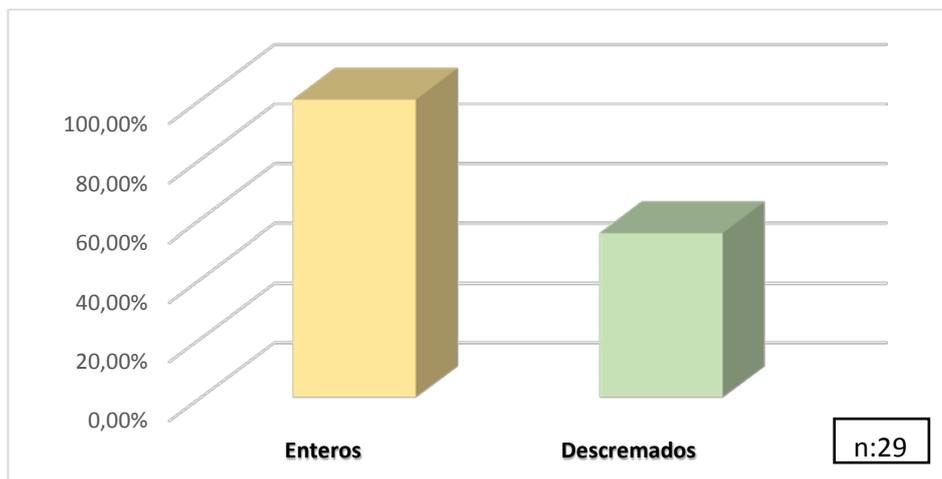
Grafico N°10: Consumo de Leche



Fuente: Elaboración propia

Dentro de aquellos que consumen leche (82,8%), se puede observar en el próximo grafico que un 100% de ellos consume leche entera y un 55% consume leche descremada.

Grafico N°11: Tipo de leches

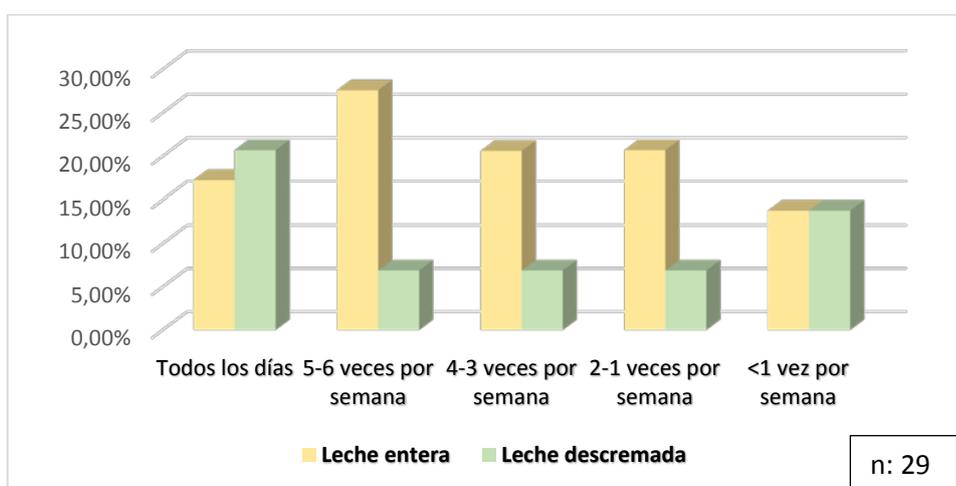


Fuente: Elaboración propia

A continuación, se refleja la frecuencia con la que los alumnos manifestaron consumir este alimento.

De los alumnos que consumen leche, un 17,24% consume leche entera y un 20,68% leche descremada todos los días, mientras que un 27,58% de ellos consume leche entera 5 a 6 veces por semana y un 7% leche descremada en la misma frecuencia, aquellos que consumen 4 a 3 veces por semana un 20,6% refiere leche entera y un 6,8% leche descremada, representando los mismos porcentajes para aquellos que la consumen 2 a 1 vez por semana y los que realizan su consumo menos de una vez por semana 13,79% consume leche descremada al igual que leche entera.

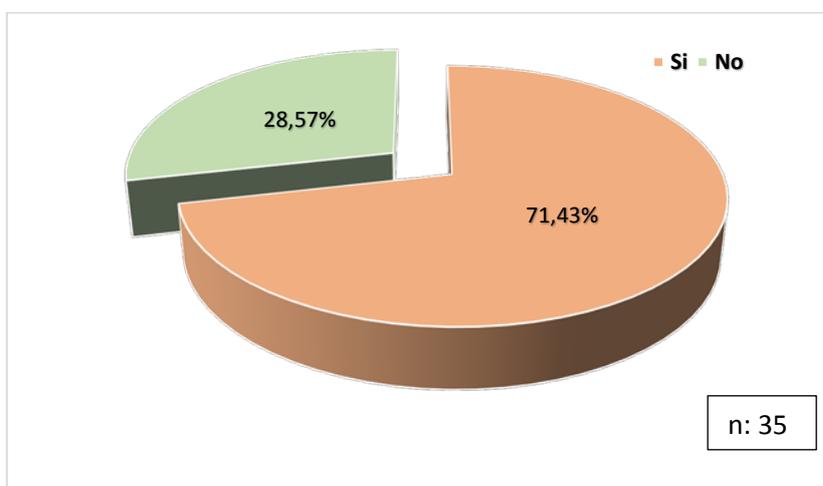
Grafico N°12: Frecuencia de consumo



Fuente: Elaboración propia

Otro alimento dentro del grupo de lácteos es el yogurt, en el siguiente grafico se observa que de los encuestados un 71,4% lo consume y un 28,5% no lo hace.

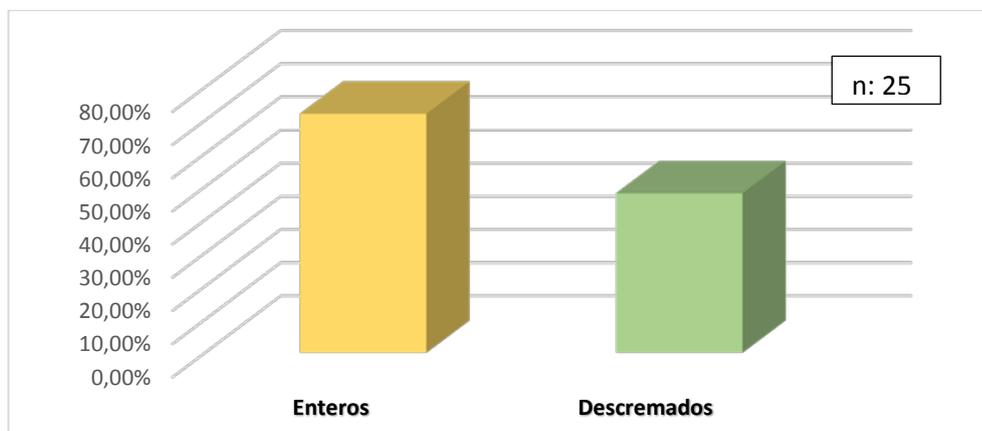
Grafico N°13: Consumo de Yogurt



Fuente: Elaboración propia

Posteriormente, dentro de los que si consumen yogurt (71,4%), se observa cuántos de ellos lo consume en su forma entera y cuantos en su forma descremada.

Grafico N°14: Tipo de yogurt consumido

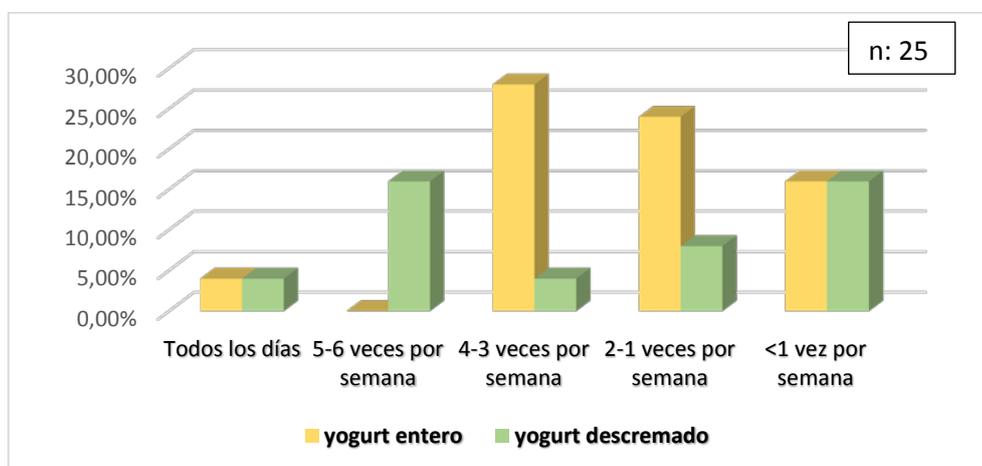


Fuente: Elaboración propia

Este grafico refleja entonces, que 72% de los que consumen yogurt lo hace en su forma entera y un 48% de estos lo hace en su forma descremada.

En el próximo gráfico se puede observar con la frecuencia en que consumen este alimento los 25 alumnos. Se refleja que solo un 8% consume todos los días yogurt, donde un 4% representa yogurt entero y otro 4% descremado, seguido de una frecuencia de 5 a 6 veces por semana donde un 16% consume únicamente yogurt descremado, luego un 28%, valor más alto de la gráfica, representado por el consumo de yogurt entero, en cuanto al consumo de 4 a 3 veces por semana y un 4% en su forma descremada, aquel 32% de los que refieren consumir este lácteo de 2 a 1 vez por semana un 24% refiere consumir yogurt entero y un 8% descremado y la última frecuencia correspondiente a menos de una vez por semana consume yogurt entero y descremado en igual porcentaje 16%.

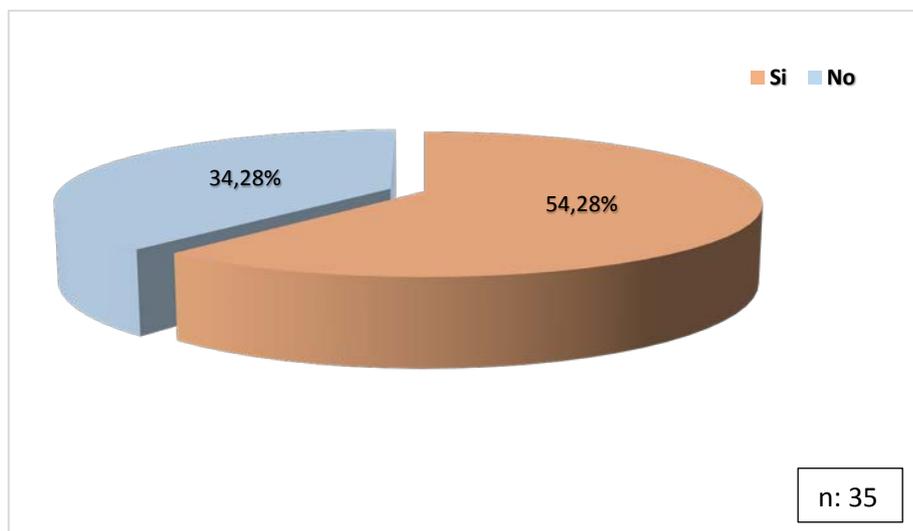
Grafico N°15: Frecuencia de consumo de yogurt



Fuente: Elaboración propia

El último alimento dentro de los alimentos comprendidos entre los lácteos es el queso, de los 35 encuestados se puede observar en el siguiente gráfico, que un 54,2% de ellos lo consume y un 34,2% no lo hace.

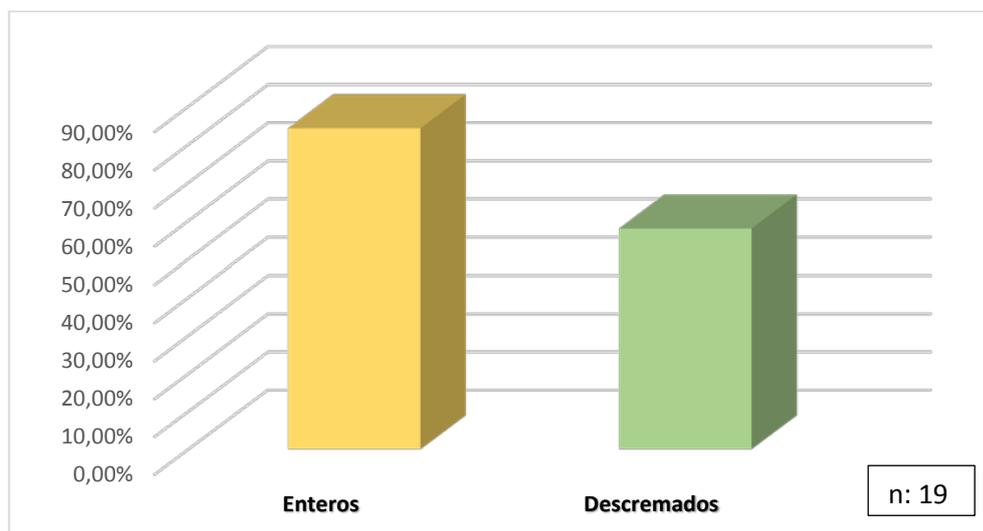
Gráfico N°16: Consumo de Queso



Fuente: Elaboración propia

De este porcentaje de alumnos que consumen queso, se puede observar cuántos de estos refieren ser entero y/o descremado respectivamente.

Gráfico N°17: Tipo de queso consumido



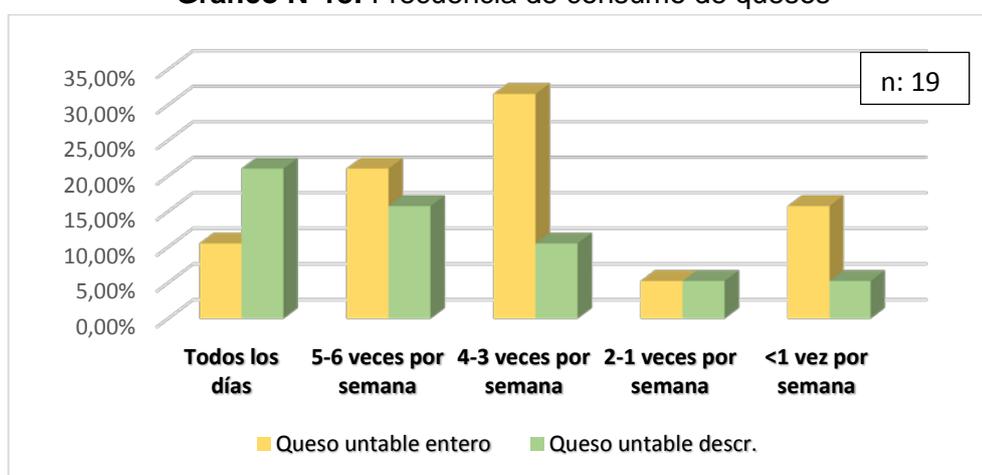
Fuente: Elaboración propia

En este gráfico entonces se observa que un 84,21% de los que consumen queso, lo hacen en su forma entera y un 57,89% lo realiza en su forma descremada.

Ahora bien, a continuación, se puede observar la frecuencia con la que consumen los diferentes quesos, entero y descremado.

Un 31,5% consume todos los días quesos, donde un 10,52% consume queso untable entero y un 21,05% descremado; de aquellos que consumen de 5 a 6 veces por semana, un 21% consume queso untable entero y un 15,7% descremado; en un mayor porcentaje 31,5% consume queso untable entero y un 10,5% descremado; con una frecuencia de 4 a 3 veces por semana, un porcentaje muy bajo del 5,2% consume queso untable entero y descremado respectivamente, por ultimo aquellos que su frecuencia de consumo de quesos es menor a 1 vez por semana corresponden a un 15,7% queso untable entero y un 5,2% descremado.

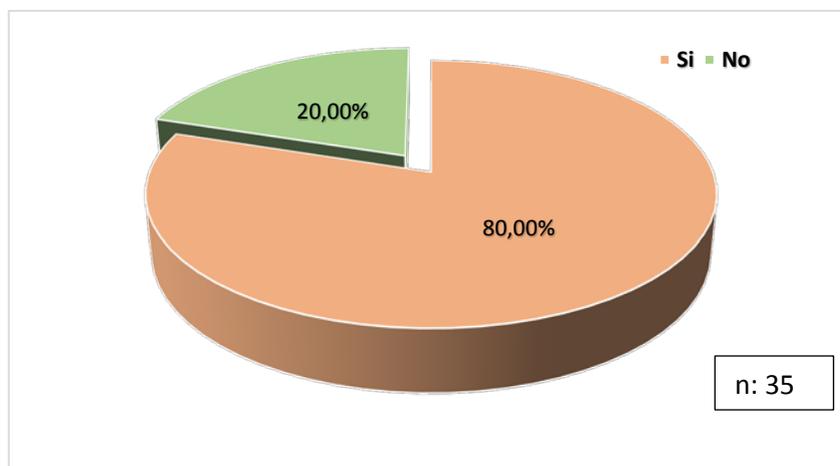
Gráfico N°18: Frecuencia de consumo de quesos



Fuente: Elaboración propia

Ahora bien, el huevo es un alimento que debido a la alta calidad de sus proteínas principalmente, es considerado de suma importancia para el crecimiento y desarrollo tanto de niños como de adolescentes. Con el siguiente gráfico observamos que, de los encuestados, un 80% consume huevo y el 20% restante no lo consume.

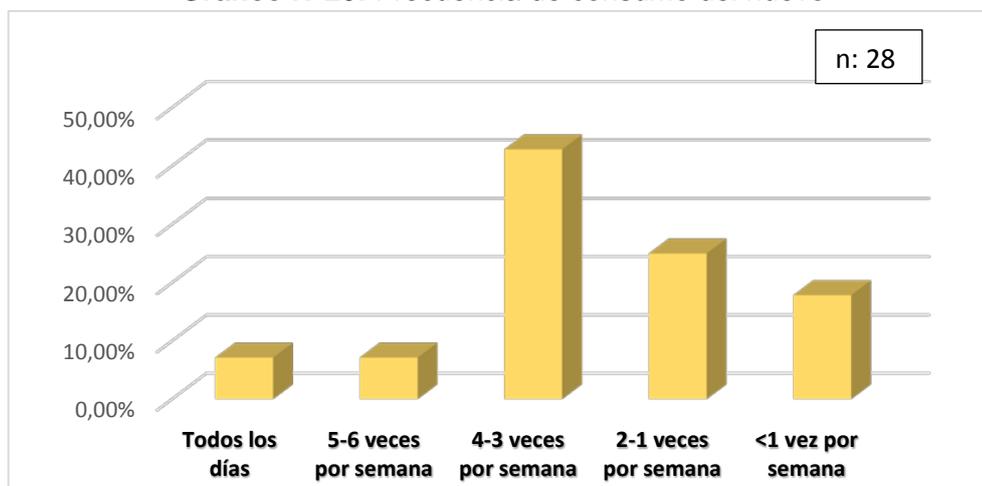
Gráfico N°19: Consumo de Huevo



Fuente: Elaboración propia

Del 80% de los encuestados que consumen huevo lo realiza con la siguiente frecuencia

Grafico N°20: Frecuencia de consumo del huevo

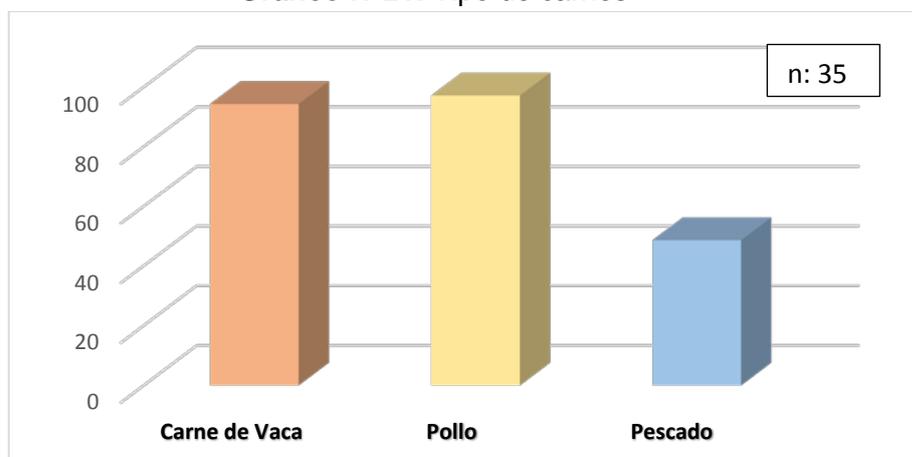


Fuente: Elaboración propia

Solo un 7% de los adolescentes consume todos los días huevo, en un mismo porcentaje aquellos que lo consumen 5 a 6 veces por semana, mientras que la mayoría de los que consume lo hace de 4 a 3 veces por semana en un 42,8%, seguidos por un 25% aquellos que lo hacen 2 a 1 vez por semana y el 17,85% restante lo hace menos de una vez por semana.

Por otra parte, se evalúa el consumo de carne, alimento rico en proteínas, importante para el crecimiento en la etapa de adolescencia. Este grupo de alimento refiere ser consumido en un 100% por la población encuestada. El siguiente grafico expresa el porcentaje de adolescentes que consumen los distintos tipos de carne, el 97% tiene como preferencia el consumo de carne de pollo, mientras que el 94% de los adolescentes refiere consumir carne vacuna y muy por debajo el 49% refiere consumir pescado.

Grafico N°21: Tipo de carnes



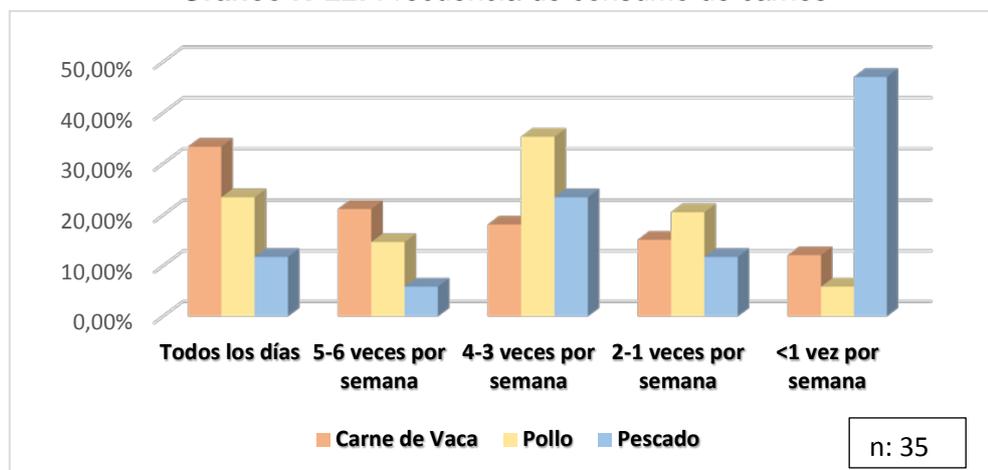
Fuente: Elaboración propia

En el siguiente gráfico se puede observar la frecuencia con la que los adolescentes refieren consumir cada tipo de carne. Se puede observar que los adolescentes refieren consumir todos los días mayormente la carne vacuna en un 33,33%, seguido de un 23,52% de carne de pollo y muy debajo en un 11,7% pescado.

Se puede apreciar que un 35,2% consume carne de pollo de 4 a 3 veces por semana, mientras que la carne de pescado es consumida por un 23,5% de los adolescentes seguida del consumo de carne en un 18,8%.

Se puede observar también que el mayor consumo de pescado se realiza menos de una vez por semana en un 47,05%.

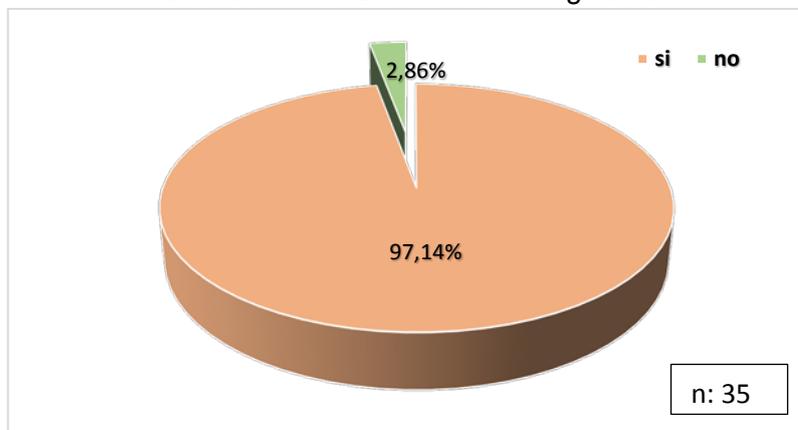
Gráfico N°22: Frecuencia de consumo de carnes



Fuente: Elaboración propia

El grupo alimentario que sigue a continuación, es de suma importancia por las características nutricionales que presenta, no solo por su aporte de vitaminas y minerales sino además porque aportan un gran porcentaje de agua y fibra, lo cual es sumamente beneficioso para la salud. De los encuestados se puede observar que un 97% consume vegetales, mientras que una ínfima parte 2,86% no los consume.

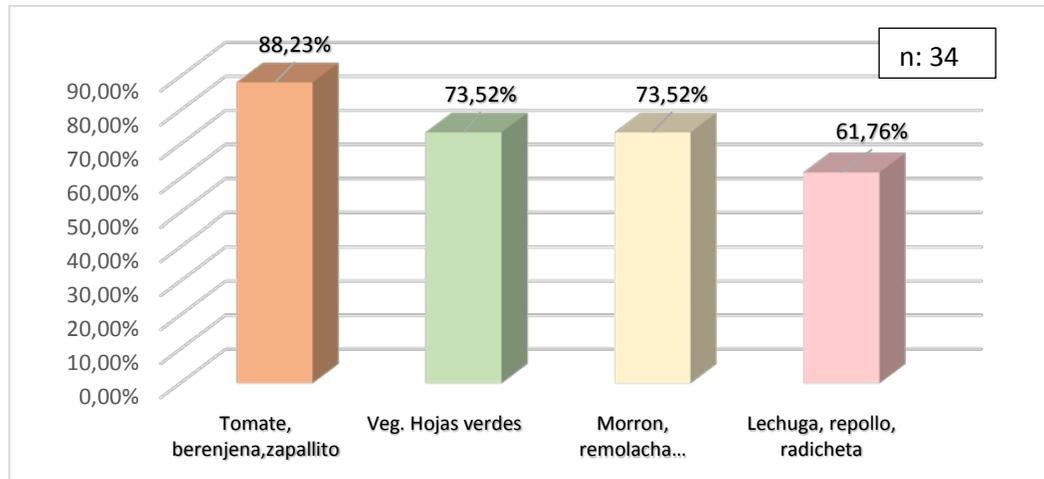
Gráfico N°23: Consumo de Vegetales



Fuente: Elaboración propia

Con el grafico que se encuentra a continuación, se puede observar cuales son las preferencias al momento de consumir vegetales.

Gráfico N°24: Elección en consumo de vegetales

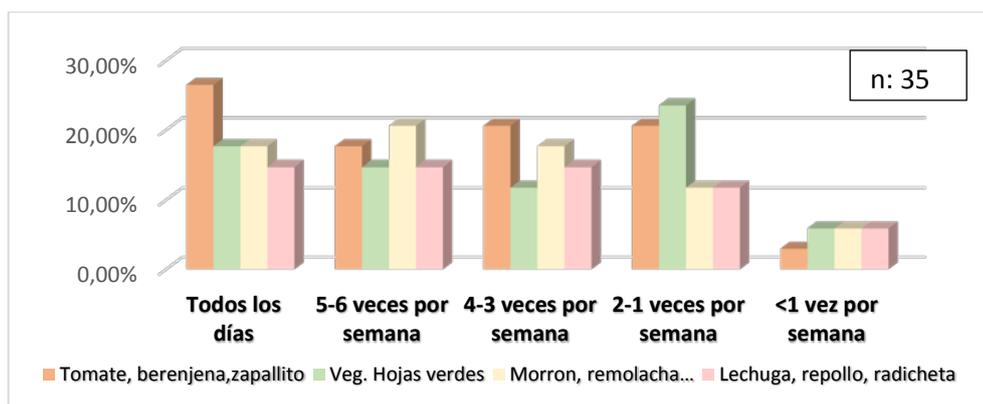


Fuente: Elaboración propia

Entonces, un 88,23% de los encuestados que consumen vegetales prefieren el grupo de tomate, berenjena, zapallito, seguido por un 73,52% que prefieren vegetales de hojas verdes y el grupo de morrón, remolacha, cebolla y zanahoria en un mismo porcentaje. En un valor de 61,7% de los alumnos refiere consumir lechuga, repollo, radicheta.

En el próximo grafico se puede observar con qué frecuencia se consumen cada grupo de vegetales expuestos en la encuesta.

Gráfico N°25: Frecuencia de consumo de vegetales

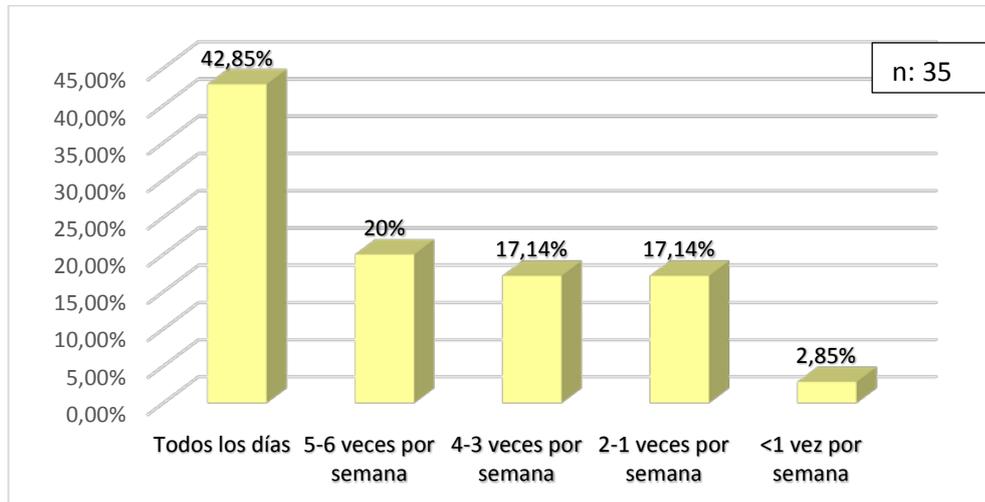


Fuente: Elaboración propia

Los datos del grafico expresan que un 26,4% de los encuestados consume tomate, berenjena o zapallitos todos los días, seguida del consumo de vegetales de hojas verdes representados por un 17,6%, atribuyendo el mismo porcentaje al grupo de morrón, remolacha, cebolla y zanahoria y en un menor porcentaje 14,7% consume lechuga repollo y radicheta todos los días, mientras que son pocos los que dicen consumir menos de una vez por semana, donde un 3% consume tomate, berenjena y zapallito mientras que del resto de los grupos 5,8% para cada uno.

En cuanto al consumo de frutas, el 100% de la población encuestada, refiere consumir frutas. En el próximo grafico se expresa con qué frecuencia los alumnos la consumen.

Grafico N°26: Frecuencia de consumo de frutas

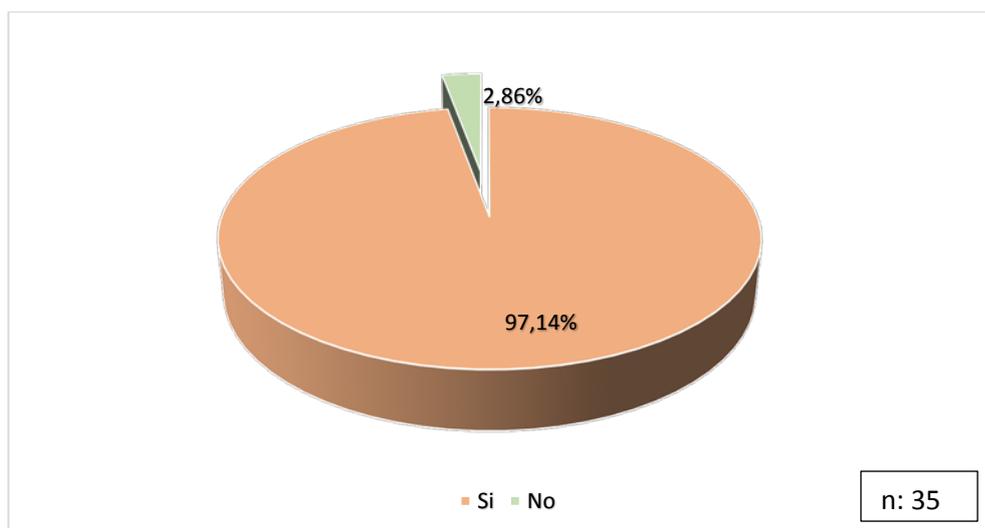


Fuente: Elaboración propia

Entonces el 42,8% de los encuestados refiere consumir todos los días fruta, seguida de un 20% que lo hace 5 a 6 veces por semana, en tercer lugar un 17,14% de los mismos que consume 2 a 1 vez por semana y un muy bajo porcentaje 2,85%, que lo realiza menos de una vez por semana.

En cuanto a la elección del consumo de cereales, el próximo grafico refiere que 97,14% de los encuestados consume cereales mientras que un 2,8% refiere no consumir.

Gráfico N°27: Consumo de cereales

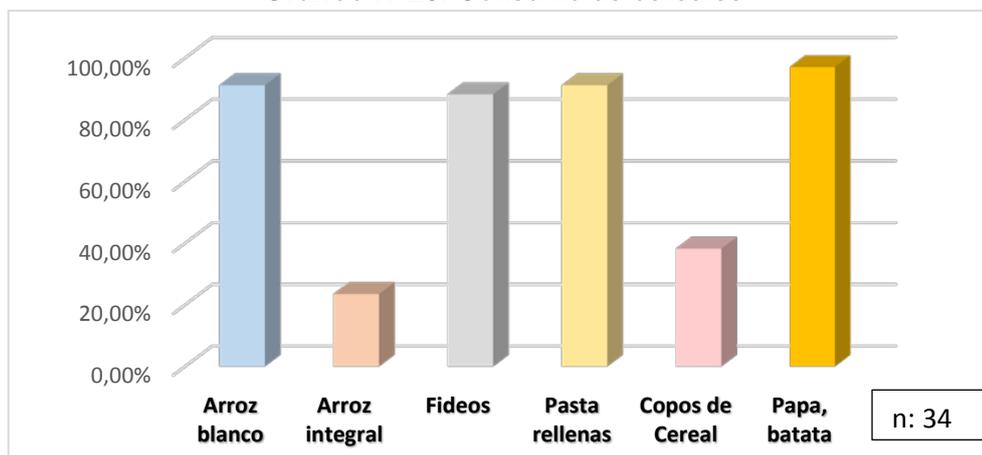


Fuente: Elaboración propia

Dentro del grupo de los cereales encontramos el arroz, blanco e integral, fideos, pastas rellenas, copos de cereal, papa y batata.

En el próximo grafico se observa que de los que consumen un 97% prefiere el consumo de papa y batata, seguida de un 91% que refiere consumir arroz blanco y no muy alejado a este porcentaje 91,1% prefiere el consumo de pasta rellena, seguido del 88,23% prefiere el consumo de fideos luego un porcentaje muy alejado a estos el 38,23% refiere consumir copos de cereales y un 23,52% arroz integral.

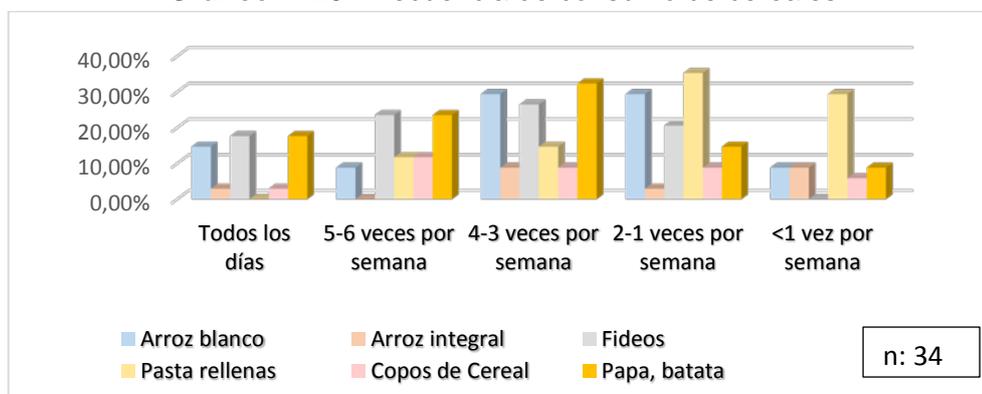
Gráfico N°28: Consumo de cereales



Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta a la frecuencia de consumo de estos alimentos en el próximo grafico se puede observar la tendencia a su consumo.

Gráfico N°29: Frecuencia de consumo de cereales



Fuente: Elaboración propia

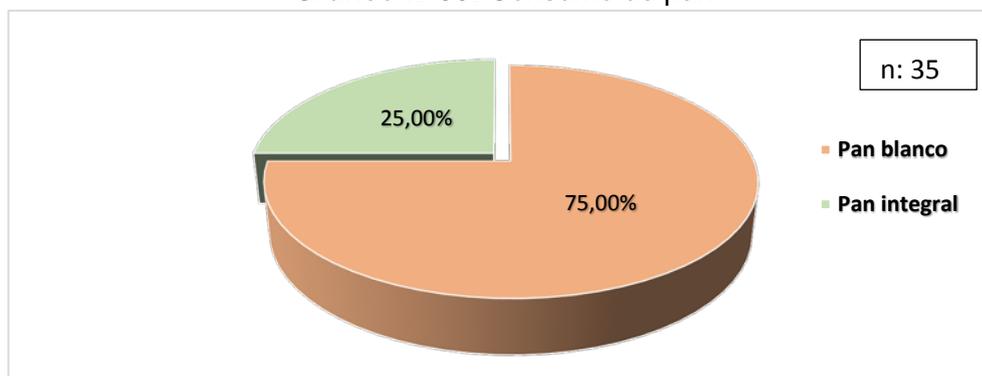
En el grafico se puede ver que el mayor consumo de todos los días son los fideos con un 17,6% junto con la papa y batata representando el mismo porcentaje, seguidos por el arroz blanco con un 14,7%. Con una frecuencia de 5 a 6 veces por semana el mayor consumo también se le atribuye a los fideos y a la papa-batata en un 23,5%, seguido del consumo de pastas rellenas y copos de cereales en un 11,7%. De 4 a 3 veces por semana un 32,3% consume papa-batata, seguido de un 29,4% que consume arroz blanco y un 26,4% fideos y por último valores muy por debajo un 8,8% arroz integral y copos de cereales representando por el mismo valor.

De dos a una vez por semana el mayor consumo se le fue atribuido a las pastas rellenas 35,2% seguido de un 29,4% para el arroz blanco y el menor consumo con esta frecuencia es para el arroz integral y copos de cereales.

Aquellos que refieren consumir cereales menos de una vez por semana prefieren en un 29,4% consumir pastas rellenas.

En el siguiente gráfico se refleja la preferencia del consumo de pan dentro del grupo de adolescentes, donde el 25% de estos prefiere el consumo de pan integral y el 75% el consumo de pan blanco.

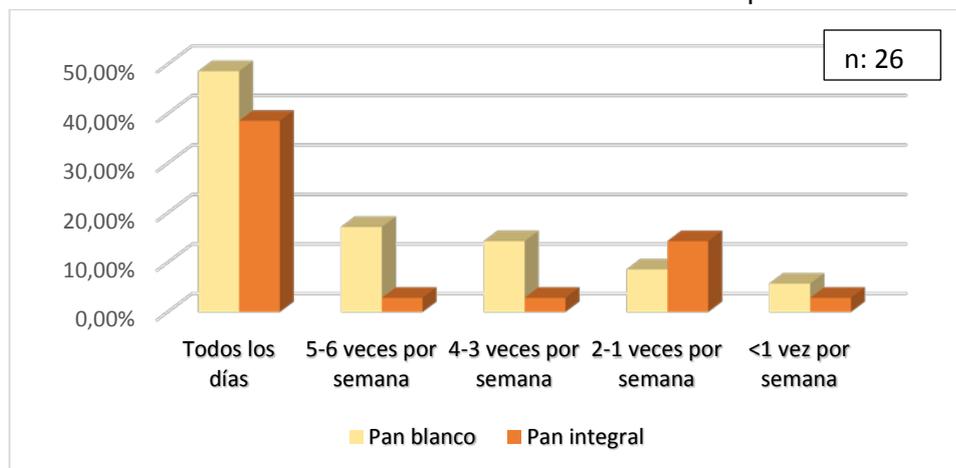
Gráfico N°30: Consumo de pan



Fuente: Elaboración propia

Seguido de este análisis, se puede observar la frecuencia con la que consumen cada uno de los anteriormente mencionados.

Gráfico N°31: Frecuencia de consumo de pan



Fuente: Elaboración propia

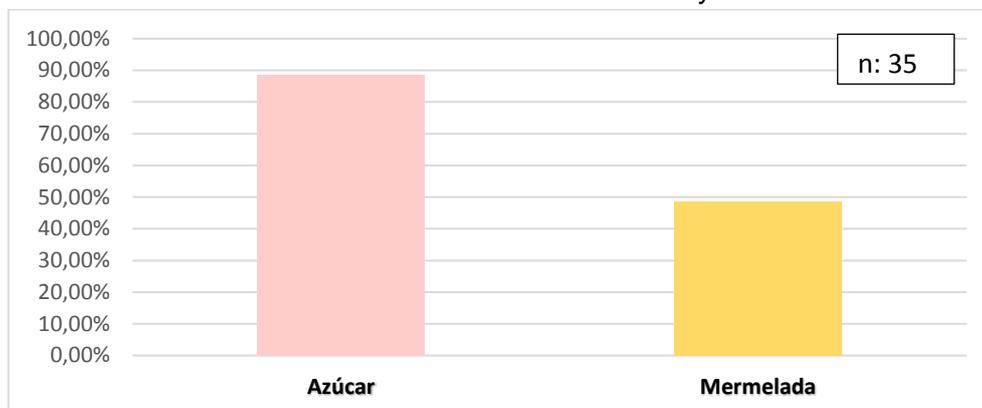
En el mismo se puede observar que un 87% de los encuestados consume pan todos los días y de estos el 47,5% prefiere el pan blanco mientras que el 38,5% lo prefiere integral.

En un porcentaje mucho más bajo consume pan 5 - 6 veces por semana representado por el 20%, de este porcentaje el 17% prefiere el consumo de pan blanco y el resto 3% de pan integral.

Los que lo consumen 4 a 3 veces por semana un total de 17,13%, donde el 14,2% prefiere pan blanco y el 2,8% pan integral, aquellos que lo consumen 2 a 1 vez por semana 22,8% representando un 14,8% el pan integral y el 8,57% pan blanco y en la última columna representando aquellos que lo consume menos de una vez por semana 5,71% prefiere pan blanco y un 2,85% pan integral.

En el próximo gráfico se observa el consumo de azúcares, que comprende azúcar de mesa y mermelada. Del total de los encuestados un 88,5% refirió consumir azúcar de mesa mientras que un 48,5% del total también consume mermelada.

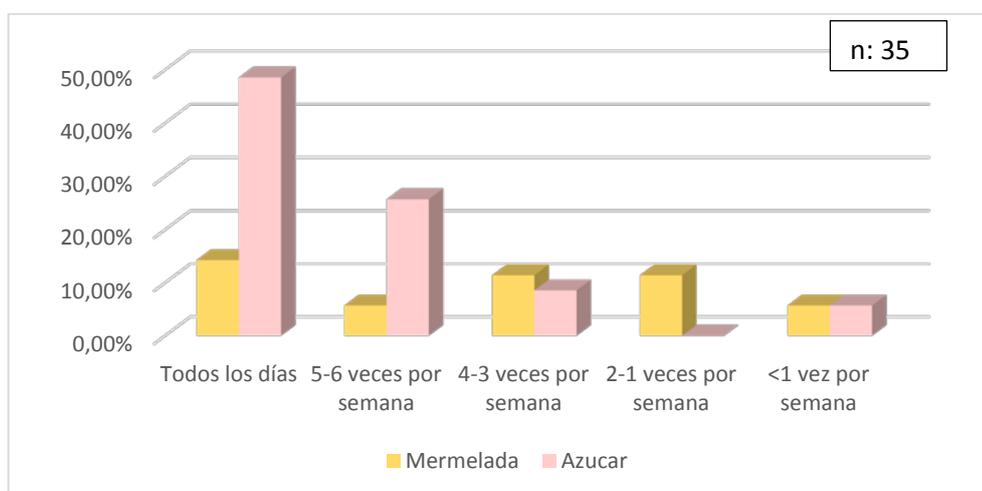
Gráfico N°32: Consumo de azucares y dulces



Fuente: Elaboración propia

En el próximo gráfico se puede apreciar la frecuencia con la que los alumnos consumen tanto azúcar como mermelada.

Gráfico N°33: Frecuencia de consumo de azúcar y dulces

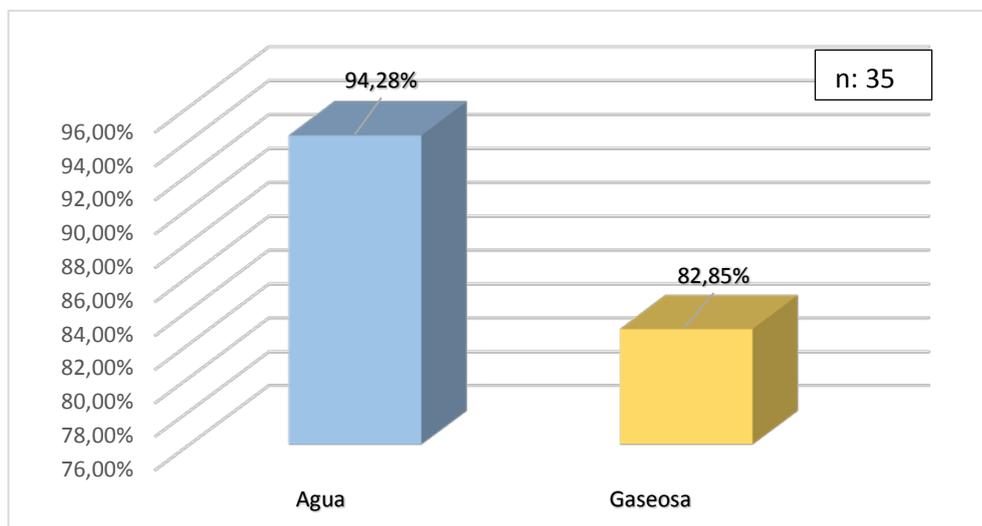


Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que un 48,5% de los adolescentes consume todos los días azúcar y el 14,28% de ellos consume mermelada, en lo que respecta al consumo de 5 a 6 veces por semana un 25,71% consume azúcar y un 5,7% mermelada, otro porcentaje 20% refiere consumir azucares 4 a 3 veces por semana dividiéndose un 11,4% los que refieren consumir mermelada y un 8,5% azúcar de mesa y aquellos que consumen 2 a 1 vez por semana consume mermelada un 11,4% de los encuestados y los que consumen azucares menos de una vez por semana lo hacen en igual porcentaje al consumir azúcar y mermelada en un 5,71% respectivamente.

El siguiente grafico se observa la comparación entre el consumo de agua y gaseosa de los adolescentes, demostrando que un 94,28% de los alumnos encuestados refiere consumir agua y un 82,85% de estos consume gaseosa.

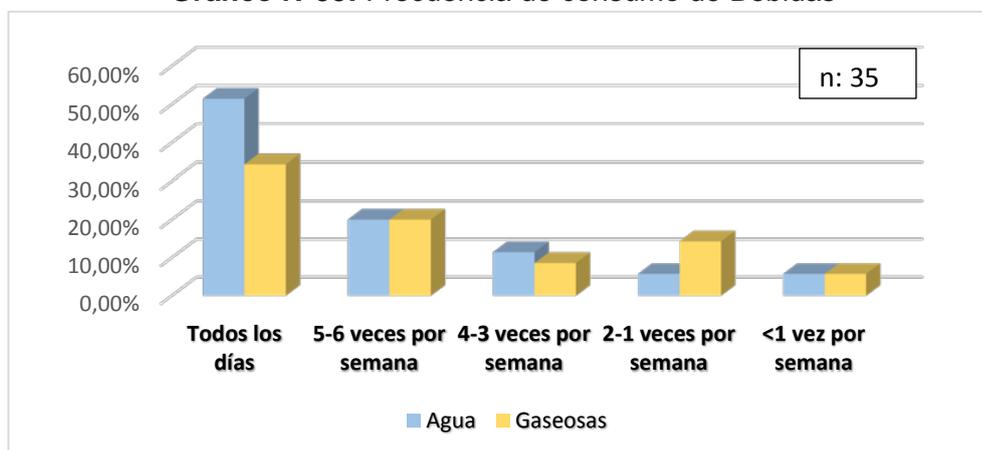
Gráfico N°34: Consumo de Bebidas



Fuente: Elaboración propia

En el siguiente gráfico se observa la frecuencia con la que los encuestados consumen agua de bebida y gaseosa.

Gráfico N°35: Frecuencia de consumo de Bebidas

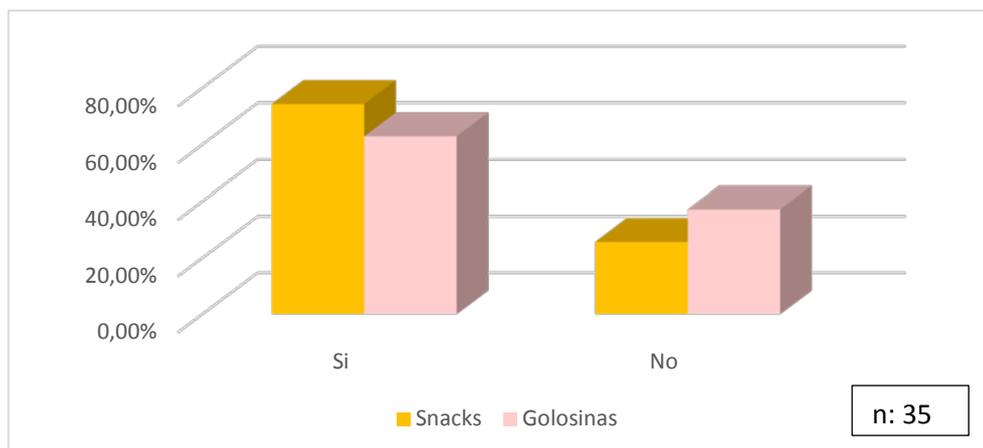


Fuente: Elaboración propia

El 51,4% de los alumnos consume agua todos los días y un 34,2% gaseosa. En cuanto a los que consumen 5 a 6 veces por semana un 20% representa a ambos grupos, agua de bebida y gaseosa, la frecuencia que representa 4 a 3 veces por semana reflejan que un 11,4% consume agua y un 8,5% gaseosa, un 14,2% de los encuestados refiere consumir 2 a 1 vez por semana, agua y un 5,7% gaseosa y compartiendo el mismo porcentaje un 5,7% consume menos de una vez agua y gaseosa.

En el próximo gráfico, se observa el consumo de alimentos ocasionales, dentro de los cuales están los snacks y las golosinas. En cuanto a los snacks un 74% de los adolescentes refiere consumir mientras que un 26% no consume productos de snacks. En cuanto a las golosinas un 37,14% de los adolescentes no consume golosinas y un 62,8% si consume golosinas.

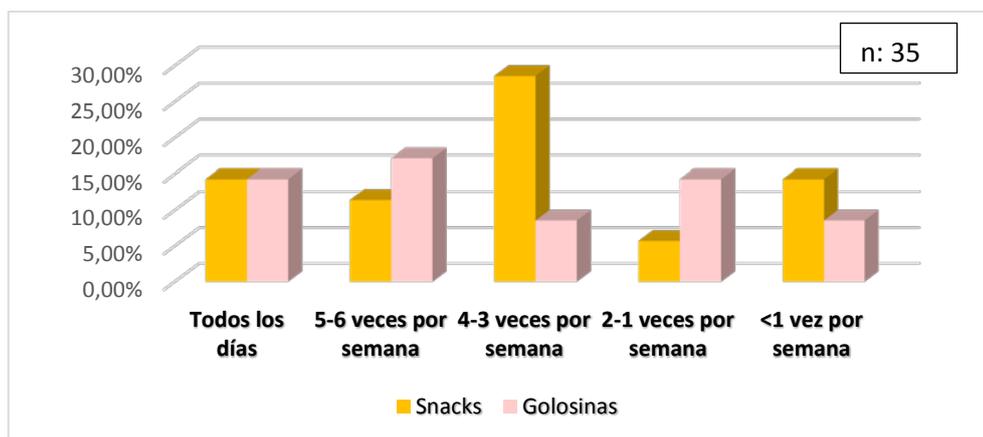
Gráfico N°36: Consumo de alimentos ocasionales



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la frecuencia de consumo de estos alimentos, se observa el siguiente gráfico.

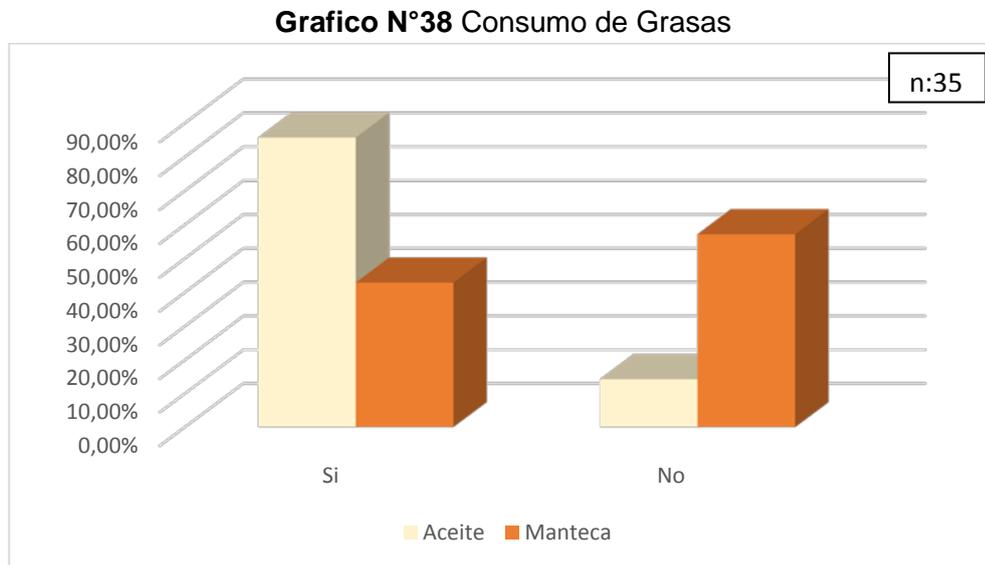
Gráfico N°37: Frecuencia de consumo de alimentos ocasionales



Fuente: Elaboración propia

Los 28,56% de los alumnos refiere consumir snacks y golosinas todos los días, un 14,28% refiere a snacks y el resto a las golosinas. La siguiente frecuencia representada de 5 a 6 veces por semana un 11,42% refiere consumir snacks y un 17% golosinas, mientras que de 4 a 3 veces por semana un 28,5% consume snacks y un porcentaje mucho menor un 8,5% golosinas. Solo un 22,8% manifiesta consumir menos de una vez por semana alimentos ocasionales.

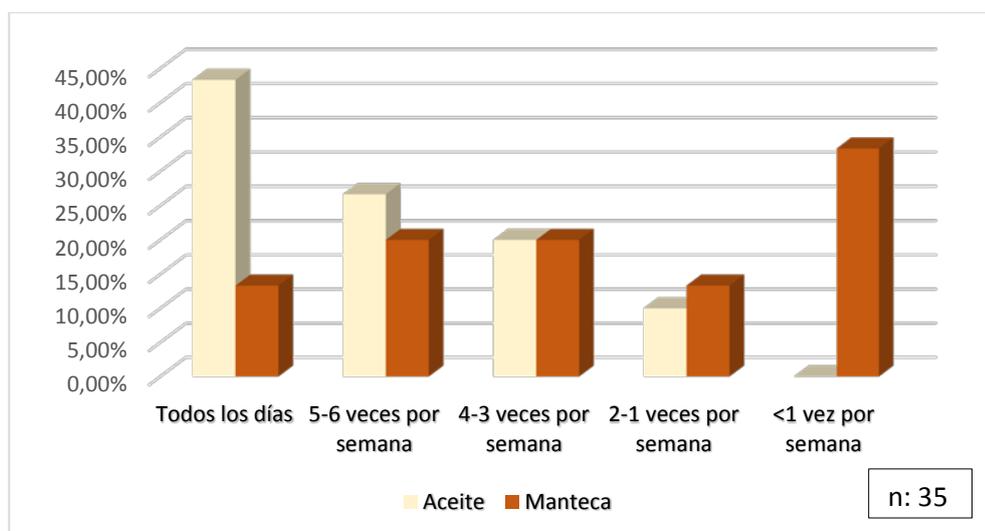
En lo que respecta a las grasas, se observa en el próximo grafico que un 85,7% consume aceite y solo un 14,2% no lo consume y en lo que respecta al consumo de manteca, un 42,8% la consume y un 57,14% no lo hace.



Fuente: Elaboración propia

El próximo grafico se refleja la frecuencia de aquellos quienes realizan el consumo de aceite y manteca, observándose que de los que refieren consumir aceite un 43,33% lo hace todos los días y solo un 13,33% consume manteca con esa frecuencia. El porcentaje más representativo con respecto a consumo de manteca es la frecuencia menor a una vez a la semana representada por un 33,33%.

Grafico N°39: Frecuencia de consumo de grasas



Fuente: Elaboración Propia



CONCLUSIÓN

En este estudio se ha podido observar el comportamiento de distintas variables sobre una muestra de 35 alumnos de 4to año de secundaria. El objetivo general del mismo fue analizar cuál es la auto percepción de la imagen corporal, y la opinión sobre la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescentes acerca del estereotipo de belleza que proponen y como afectan estos en la satisfacción de la imagen corporal y definir los hábitos alimentarios, para lo cual se utilizaron diferentes instrumentos de recolección de datos como encuesta auto-administrada, toma de peso y talla corporal, un cuestionario sobre imagen y satisfacción corporal y por ultimo una frecuencia de consumo de alimentos.

En referencia al rango etario de los jóvenes que integraron la muestra, este oscilaba en 15 y 16 años de edad, la mayor cantidad de adolescentes tenían 16 años.

Con respecto al sexo se encuentra una distribución casi simétrica con leve inclinación hacia el sexo masculino. Para llevar a cabo una evaluación del estado nutricional, primeramente, se realizó la toma de peso corporal mediante una balanza electrónica, luego también se determinó la talla corporal de cada una de las unidades de análisis, pero vale aclarar que 3 del total de encuestados no quisieron ser evaluados antropométricamente.

Los valores aportados reflejaron que un 74,2% de los adolescentes se encuentra dentro de la normalidad, mientras que aquellos fuera de este rango presentaban un 8,57% sobrepeso y un 5,71% bajo peso, es decir que el IMC es bajo para la edad.

Para analizar la autopercepción de la imagen corporal, se realizó una encuesta donde se les indico que tenían que marcar en una escala de 0 a 10 el grado de satisfacción que tenían con su cuerpo. Los valores elegidos por las mujeres oscilaban entre 6 y 8 y el valor 1 como valor atípico. En cuanto a los hombres los valores oscilaron desde 4 a 10. Otro instrumento para evaluar satisfacción corporal fue el Body shape Questionary, el cual consta de una grilla de 34 preguntas donde se debe marcar con una cruz aquel casillero que considere correspondiente según la respuesta que desee dar. El análisis se lleva a cabo mediante puntajes estableciéndose que aquellos con puntaje <81 no están preocupados por su imagen, los que poseían puntaje comprendido entre 81-110 estaban levemente preocupados, aquellos que estaban moderadamente preocupados se encuentran entre 111 y 140 o excesivamente preocupados >140. Los puntajes obtenidos se encuentran entre 36 y 173 puntos, siendo 82 el valor promedio. Un 28,5% de los adolescentes presentan preocupación por su imagen corporal.

Otro punto evaluado fue acerca del deseo de modificar alguna parte de su cuerpo con la que no se sintiesen conformes. Los resultados destacaron que el 74% de los alumnos sí quisiera cambiar alguna parte de su cuerpo, siendo el abdomen, cintura y piernas las opciones más seleccionadas. A pesar de ser un bajo porcentaje de adolescentes que presentan insatisfacción por su imagen corporal, un gran porcentaje no se encuentra completamente satisfecho con su cuerpo ya que les gustaría cambiar una o más partes del mismo.

Luego se procedió a la evaluación de la autopercepción corporal a través del test de siluetas, el mismo se muestran 9 figuras masculinas y otras tantas femeninas que van siendo progresivamente más robustas. A partir de esto se obtuvo que el 48,5% de los encuestados se ven igual a lo que es, un 14,28% se ven más gordos de lo que en realidad son, seguido de un 11,42% de los alumnos se perciben más flaco de lo que son y el resto representan aquellos que no quisieron evaluarse antropométricamente para poder comparar con los valores percibidos.

En consecuencia, se prosiguió a evaluar la opinión de los adolescentes con respeto a los ideales de belleza, la sociedad y los medios de comunicación, mediante una serie de preguntas abiertas.

En lo que respecta a que entienden ellos por ideal de belleza los adolescentes identificaron a este ideal como una representación superficial, con características tales como, “ser lindo”, “ser flaco”, “ser musculoso” y “tener panza chata” dentro de las más destacadas.

Otra pregunta consistía acerca de su opinión sobre los modelos difundidos por los medios de comunicación, en consecuencia, estos manifestaron que los medios de comunicación imponen una tendencia y consideran que lo expuesto es irreal. Una gran mayoría refirió que la manera de imponer que tienen los medios de comunicación es mediante las publicidades, respondiendo acerca de cómo creían que estos lo hacían. Considerando esto llegamos a otra pregunta, la cual consistía en qué medio creían que influía más en la autopercepción corporal y mencionan repetitivamente a la televisión e internet. En una de las preguntas también se hace mención acerca del papel de la sociedad en el concepto de belleza como factor influyente en los ideales, a esto los alumnos consideraron como palabra clave y destacada la “discriminación” de la sociedad que obliga a seguir estándares de ideales de belleza, es decir, a “ser como...”.

Una de las preguntas más importantes para esta investigación era si creían que los medios de comunicación influían en su autopercepción corporal, a lo que la mayoría destacó no sentirse influenciado por los medios, pero hubo un grupo no menor que si consideran que los medios influyen en su autopercepción o bien que quisieran verse con el cuerpo que divulgan los medios.

Para ahondar y finalizar la tesis se procedió a evaluar los hábitos alimentarios de los encuestados, donde se indagó con qué frecuencia realizaban cada una de las comidas durante la semana y el consumo de alimentos a través de una frecuencia de consumo auto-administrada.

En lo que respecta a las comidas realizadas a la semana destacándose que la mayoría de los adolescentes realizan todos los días las comidas principales el almuerzo representado por un 97% y la cena un 85%. En cuanto al desayuno el 31% de los alumnos lo realiza todos los días, un 15% lo realiza 5 a 6 veces por semana, y otro 15% realiza el mismo 4 a 3 veces por semana, mientras que un 22% 1 a 2 veces por semana y un 17% nunca desayuna. Con respecto

a las colaciones no hay mayor diferencia en la consumición de todos los días tanto la de media mañana como la de media tarde representadas entre un 25% y 28% respectivamente. La colación de media tarde obtuvo el mismo porcentaje de aquellos que la realizaban todos los días con aquellos que nunca la realizaban.

Ahora bien, en cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos se pudo observar que el consumo de lácteos en este grupo es alto, dentro de este grupo de alimentos, la leche es el lácteo más consumido. A pesar del alto porcentaje de consumo, la frecuencia con la que se consume todos los días es muy baja solo 5 de ellos la consume todos los días en su forma entera y 6 en su forma descremada. En lo que respecta al yogurt otra forma de ingerir lácteos, resulta importante la cantidad de adolescentes que lo consumen, siendo mayoritariamente el consumo en su forma entera. Su mayor frecuencia se observan 4 a 5 veces por semana.

En lo que respecta a lácteos en general, se observa que los adolescentes eligen preferentemente el consumo de los mismos en su forma entera y que no todos realizan el consumo diario correspondiente.

Un alimento rico en proteínas de alto valor biológico es el huevo, un 80% de los adolescentes consume este alimento y su frecuencia máxima se destaca de 4 a 3 veces por semana.

Otro alimento rico en proteínas de alto valor biológico es la carne, este alimento es consumido por el 100% de la muestra. Se refiere un mayor porcentaje en consumo y frecuencia en la carne vacuna, seguida por la de pollo y de pescado respectivamente.

Los adolescentes refieren consumir todos los días carne vacuna mayormente en cuanto a la carne de ave se destaca su mayor consumo de 3 a 4 veces por semana mientras que la de pescado menos de 1 vez por semana.

Los vegetales y las frutas, alimentos muy nutritivos, ricos en minerales y vitaminas, son consumidos casi por el 100% de la muestra, se observa que solo un alumno no consume vegetales. En lo que respecta a la frecuencia observada en el consumo de vegetales un 76%, importante porcentaje, refiere consumirlos todos los días y en cuanto a las frutas solo un 43% de la muestra la consume todos los días.

En el grupo de los farináceos, alimentos ricos en carbohidratos complejos se identificó un alto consumo en todas sus formas, destacándose la papa-batata, arroz blanco, las pastas rellenas y fideos. La frecuencia con la que consumen estos alimentos se destaca de 4 a 3 veces por semana. Dentro de este grupo también podemos incluir el pan, el mismo es consumido por el 100% de la muestra y se destaca que el 75% consume pan blanco y solo un 25% en su forma integral, un 70% de la muestra consume pan todos los días.

Ahora bien, en cuanto a los carbohidratos simples, un 88% de la muestra consume azúcar y un 48,5% mermelada. Es importante destacar el gran consumo de azúcares simples todos los días un 50% de la muestra aproximadamente lo hace con esta frecuencia.

En lo que respecta a la bebida, es destacable el consumo de agua en este grupo etéreo un 95% de los adolescentes la consume, de estos un 52% lo hace con una frecuencia diaria, a diferencia del consumo de gaseosa q su consumo diario es de 34,4%.

Dentro de la frecuencia se incluye la evaluación de alimentos ocasionales, snacks y golosinas, donde se identificaron alto porcentajes en su consumo. Desde ya la frecuencia con la que realizan el consumo de snacks es de 4 a 3 veces por semana y 5 a 6 veces por semana golosinas. Se atribuyen esta tendencia a los días en que asisten al colegio, donde se realizan las compras en los recreos.

En cuanto al consumo de grasas y aceites se establece en un porcentaje de 45% de consumo diario.

Por todo lo anteriormente mencionado se concluye que la imagen corporal de los adolescentes se encuentra distorsionada en un 50% de la muestra y se puede concluir que los medios de comunicación, según la opinión de los adolescentes, sí exponen estereotipos de belleza irreales pero que estos no afectan su satisfacción corporal y su autopercepción.

Por otro lado es fundamental apuntar a la educación nutricional para despejar las dudas que se presenten en esta etapa de la vida, que no son pocas, y abordar diversos temas como recomendaciones nutricionales, la importancia en la realización de todas las comidas, y de los nutrientes dentro del organismo y en qué consisten los buenos hábitos alimentarios.

Para ampliar la presente investigación sería interesante realizarla en edades más tempranas, en diferentes instituciones educativas y observando diferentes sectores socioeconómicos de la comunidad, analizando el rol del nutricionista dentro del establecimiento educativo y dentro de la publicidad y mercadeo e indagar sobre la realización de actividad física y las nuevas modas predominantes en la actualidad y los estilos de alimentación.



BIBLIOGRAFÍA

- 🌈 Acosta García, M. V., & Gomez Peresmitre, G. (2003). Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 9-21.
- 🌈 Baile Ayensa, J. I. (s.f.). ¿Que es La Imagen Corporal? *Cuadernos del Marques de San Adrian*.
- 🌈 Baile Ayensa, J. I., Guillén Grima, F., & Garrido Landívar, E. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ) : efecto del anonimato, el sexo y la edad. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 439-450.
- 🌈 Banco de la Republica Actividad Cultural. (s.f.). *Banrepcultural*. Recuperado el Noviembre de 2017, de https://prezi.com/6jgywhsbmfm/_estereotipos-de-belleza-que-tienen-los-adolescentes-de-diferentes-edades-genero-y-estrato-socioeconomico/
- 🌈 Bassani, A. D., Diedrich, L. C., Lazarovich, M. B., & Moreno, O. V. (2013). *Representaciones sociales sobre calidad de vida en estudiantes de la carrera de Nutricion*. Salta: Facultad de Ciencias de La Salud. Universidad Nacional de Salta.
- 🌈 Becerra, M. A. (2010). Relación Entre la Insatisfaccion con la Imagen Corporal, Autoestima, Autoconcepto Fisico y la Composicion Corporal en el Alumado del Primer Ciclo de Educacion Secundaria de la Ciudad de Jaén. Granada, España: Editorial de la Universidad de Granada.
- 🌈 Caballero Huarcaya, L. K. (2008). Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa. Lima, Peru.
- 🌈 Caballero Huarcaya, L. K. (2008). Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa Gonzáles de Fanning, 2007. Lima, Perú: Universidad Nacional de Mayor de San Marcos.
- 🌈 Carrascosa Gonzales, R., Garcia Segovia, P., & Martinez Monzon, J. (2013). Valoración de la imagen corporal y de los comportamientos alimentarios en universitarios. *Psicología y psicopatología clinica*, 18(1), 45-49.
- 🌈 Castillo, M. (Ocubre de 2016). Percepción de la imagen corporal relacionado a hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de 13 a 17 años del Colegio Municipal Experimental Sebastián de Benalcázar, 2016. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- 🌈 *Centro para el Control Y Prevencion de Enfermedades*. (15 de Mayo de 2015). Obtenido de www.cdc.gov:
https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html
- 🌈 Comité Nacional De Crecimiento y Desarrollo. (2013). *Guías para la evaluación del crecimiento*. Buenos Aires: Ideograficas. Recuperado el 21 de 06 de 2017, de SAP: <http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/percentilos/cap5.pdf>

- 🌈 Cuneo, F., & Petean, M. E. (2015). Estado nutricional, nivel de actividad física, riesgo de trastornos alimentarios y alimentación y sus condicionantes en adolescentes de Santo Tomé. *FABICIB*, 90-102.
- 🌈 Delmy, J. F., & Morales, C. L. (Octubre de 2009). la imagen de las jóvenes universitarias a partir de los estereotipos de la mujer presentados en los reality show: DR 90210, no te lo pongas american top model. *Maestría en nuevas tecnologías de la comunicación*. El Salvador: Universidad Don Bosco.
- 🌈 FAO. (s.f.). Nutrición y Salud.
- 🌈 Fernandez, A., Sosa, P., Debora, S., Desantadina, V., Fabeiro, M., Martinez, M. I., . . . De Grandis Susana & Granados, N. (Julio de 2011). *Sociedad Argentina de Pediatría*. Recuperado el 12 de 06 de 2017, de Calcio y Nutrición: <http://www.sap.org.ar/docs/calcio.pdf>
- 🌈 Formoso Gonzales, C., Pomares, R., Pereiras, G., & Silva, C. (2008). Consumo de medios de comunicación en una población juvenil. *revista pediatría de atención primaria*, 245-259.
- 🌈 Gil, A. (2010). *Tratado de la Nutrición* (Vol. Tomo 2 Nutrición Humana en el Estado de Salud). Panamericana.
- 🌈 Gomez Peresmitre, G., Acevedo Plata, S., & Hernandez, R. L. (2013). *Imagen Corporal y Orientación Sexual: Deseo de un modelo corporal masculino ideal*. Colonia San Ángel, Mexico: Fenix.
- 🌈 Guemes Hidalgo, M., Gonzales Fierro, M., & M.I, H. V. (2017). Pubertad y adolescencia. *ADOLECERE*, 7-22.
- 🌈 Guglielmone, M. E. (2012). trastornos alimentarios, ansiedad y estado nutricional en estudiantes de nutrición. Mar del plata, bs.as, Argentina.
- 🌈 Hernandez Rodriguez, M. (2001). *Alimentación Y Problemas Nutricionales en la Adolescencia* (Tercera ed.). Madrid, España: Diaz de Santo.
- 🌈 Iglesias Diz, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 88-93.
- 🌈 Illia, C. R. (2009). La imagen Corporal: Hacia una Construcción Social para la Psicología Organizacional. *Revista electronica de Psicología social "Poiesis"*.
- 🌈 Jane, O. (2003). *The Psychology of Eating. Insatisfacción Corporal*. Madrid: Morata.
- 🌈 Larraian, M. E., Montserrat, A., Yasna, O., & Zegers, B. (2013). *Impacto de imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación en adolescentes mujeres de la región metropolitana de Santiago de Chile*. Santiago.
- 🌈 Larraín Sundt, E., Camus, J., Orellana, Y., & Monserrat, A. (2009). Estimación de la validez de constructo y consistencia interna de la escala de impacto de las imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación sobre adolescentes mujeres. *Terapia Psicológica*, 27-39.

- Lestingui, L. M. (2007). Pautas de Alimentación en el Niño Preescolar, Escolar y Adolescente. En J. Lorenzo, E. M. Guidoni, M. Diaz, S. M. Marenzi, M. E. Lestingui, L. Julieta, . . . A. & Bozal, *Nutrición del Niño Sano* (págs. 141-167). Rosario: Corpus.
- Lopez Perez, A., Solé Burgos, A., & Cortés Moskowich, I. (2008). Percepción de satisfacción insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona). *Zainak*, 125-146.
- Lopez, A. P., Prado, J., Montilla, M., Zarela Molina, V., Da Silva, G., & al, e. (2008). Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de los Andes del estado de Mérida Venezuela. *Revista de ciencias del Movimiento Humano y Salud*, 5(1).
- Lorenzo, J., Guidoni, M. E., Diaz, M., Marenzi, M. S., Lestingi, M. E., Lasivita, J., . . . Bondaeczuk, B. (2007). *Nutrición del Niño Sano*. Rosario: Corpus.
- Losada, A. V., Leonardelli, E., & Maagliola, M. (Marzo de 2015). Influencia Sociocultural y los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes. *Revista de electrónica de psicología IZTACALA*, 380-416. Obtenido de www.revistas.unam.mx/index.php/rep
- Madruga Acerete, D., & Pedron Giner, C. (s.f.). Alimentación del Adolescente. *Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Pediatría*, 303-310.
- Maganto, C., Garaigordobile, M., & Kortabarria, L. (2016). Variables antropométricas, hábitos y dietas alimentarias en adolescentes y jóvenes: diferencias en función del sexo. *Acción psicológica*, 89-100.
- Marrodán, M. D., Montero-Roblas, V., Mesa, M. S., & Pacheco, J. (2008). Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: condicionantes biológicos y socioculturales. *Zainak*(30), 15-28.
- Martínez Álvarez, J., Villarino Marín, A., Polanco Allué, I., Iglesias Rosado, C., Gil Gregorio, P., Ramos Cordero, P., . . . et.al. (2008). Recomendaciones de Bebida e Hidratación para la Población Española. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 3-19.
- Martínez Gutierrez, E. (2015). Estrés e Imagen Corporal en Mujeres Toluca, México.
- Merino Madrid, H., Pombo, M. G., & Godás Otero, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13(4), 539-545. Recuperado el 3 de Agosto de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa>
- Montoya, L. M. (2008). Los imaginarios de alimentación y del peso ideal que construyen los jóvenes escolarizados de Medellín a partir de las representaciones que transmiten la televisión que consumen. *Perspectivas en la Nutrición Humana*, 10(1), 63-74.
- Moreno, J. A., Moreno, R., & Cervelló, E. (Julio-Diciembre de 2007). El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. *Psicología y salud*, 17(2), 261-267.
- OMS. (2017). *Estrategia Mundial Sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

- 🌈 OMS. (2017). *Salud del adolescente*. Recuperado el 1 de 6 de 2017, de Organización Mundial De La Salud: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- 🌈 Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>
- 🌈 Ortale, M. S., Santos, J. A., Oyhenart, E. E., Quintero, F. A., & Aimetta, C. (2011). Hábitos alimentarios, estado nutricional y percepción del cuerpo en jóvenes escolarizados de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. *Proceso de producción del conocimiento: "Avance de investigación en curso"*.
- 🌈 Paizano Villanueva, A. O., & Medrano Silva, A. V. (Marzo de 2015). *Habitos Alimentrios, Estilo De Vida y Conocimientos que tienen los estudiantes de 12 a 17 años del Instituto Miguel Ramirez Goyena*. Managua, Nicaragua, Centro america.
- 🌈 Palenzuela Paniagua, S., Perez, M., Perula De Torres, L., Fernandez Garcia, J., & Alconada Maldonado, J. (2014). La alimentacion en el adolescente. *Sistema Sanitario De Navarra*, 47-49.
- 🌈 Perera Pérez, M. (2003). A propósito de las representaciones sociales : apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. *CIPS - Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas* , 9-31. Recuperado el 12 de Junio de 2017, de http://biblioteca.clacso.org.ar/Cuba/cips/20130628110808/Perera_perez_repr_sociales.pdf %22
- 🌈 Pintado Cucarella, S. (2011). Bienestar emocional, Imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cancer de mama. Valencia: Universidad de Valencia.
- 🌈 Raich, M. R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en psicología latinoamericana*, 15-27.
- 🌈 Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana, XXII*, 15-27.
- 🌈 Ramos, O., & Ferraro, M. (2008). Juventud y Adolescencia. En G. Daniela, & G. I. Carlos, *Clinica y terapeutica en la Nutricion del Adulto* (págs. 75-85). El Ateneo.
- 🌈 Roth, L. A. (s.f.). *Breve Nota Sobre El Concepto De Imagen Corporal*. Obtenido de www.bioenergeticalatam.com.ar/docus/schilder-imagen-del-cuerpo.pdf.
- 🌈 Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., & Scappatura, M. L. (2010). Trastornos Alimentarios: deteccio en adolescentes mujeres y varones de Buenos Aires. un estudio de doble fase. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 48-61.
- 🌈 Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Facultad de Psicología. Dpto. de Personalidad, Evaluación y tratamiento psicologico.*, 171-183.
- 🌈 Salas Salvado, J., Sanjaume Bonada, A., Trallero Casañas, R., Engrasia Salo y sola, M., Pelaez, B., & Rosa. (2008). *Nutrición y Dietética Clínica*. Segunda Edicion. España: SL.Elsevier Masson.

- Salazar, M. Z. (2008). Adolescencia e Imagen Corporal en la Epoca de la Delgadez. *Reflexiones*, 67-80.
- Santana, P. d., Junior, D. C., Giral, M., & Raich. (2012). La Epidemiologiaa y los Factores de Riesgo de los Trastornos Alimentarios en la Adolescencia; una revisión. *Nutricion Hospitalaria*, 391-401.
- Toro, P. A. (Diciembre de 2014). Descripcion del estado nutricional, consumo de alimentos y percepcion de la imagen corporal en adolescentes de 13 a 17 años. Bogotá, Colombia: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.
- Torresani, Maria Elena. (2003). *Cuidado nutricional*. Buenos Aires: Eudeba.
- Vargas Baldares, M. J. (2013). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Revista medica de Costa Rica y Centroamerica LXX*, 475-482.
- Vazquez, R., Alvarez, G., & Juan Manuel, M. (2000). Consistencia interna y estructura factorial del cuestionario de influencia de los modelos internos corporales en poblacio Mexicana. *salud mental*, 18-24. Obtenido de www.medigraphic.org.mx
- Villanueva Paizano, A. O., Silva Medrano, A. V., & Medina Jiménez, R. E. (Marzo de 2015). Habitos Alimentarios, estilos de vida y conocimientos que tienen los estudiantes de 12 a 17 años del instituto Miguel Ramirez Goyena Noviembre Diciembre 2014. Managua, Nicaragua.

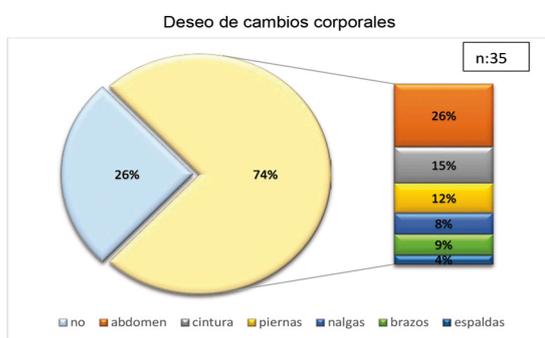
IMAGEN CORPORAL, MEDIOS DE COMUNICACIÓN, ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS *en los adolescentes*

TESIS DE LICENCIATURA
TATIANA CORREA

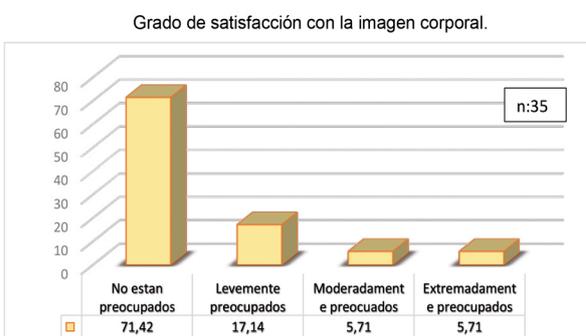


FACULTAD DE CS. MÉDICAS
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

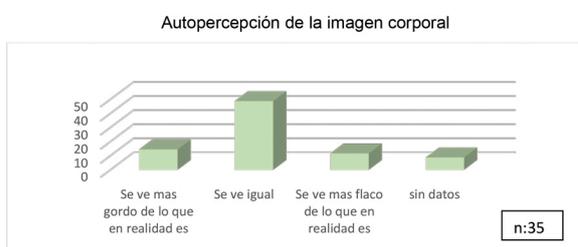
La autopercepción y la satisfacción corporal están siendo hoy de extrema importancia en la vida de los adolescentes, que se encuentra vulnerables frente a cualquier estímulo sociocultural, como los medios de comunicación y la sociedad en sí misma, a los que se ven expuestos. Resultando crucial el abordaje en el estudio de estos factores que puedan alterar su percepción y satisfacción corporal.



Objetivo: Analizar cuál es la auto percepción de la imagen corporal, y la opinión sobre la influencia de los medios de comunicación que tienen los adolescentes acerca del estereotipo de belleza que proponen y como afectan estos en la satisfacción de la imagen corporal y definir los hábitos alimentarios en alumnos que concurren a un colegio de la ciudad de Maipú.

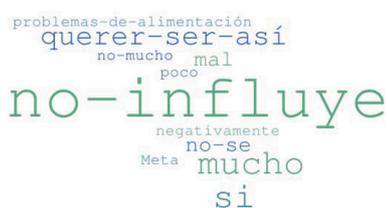


Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, que combina tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. La muestra fue seleccionada por conveniencia, estuvo integrada por 35 adolescentes de 15 a 16 años que asisten al colegio secundario de gestión pública de la ciudad de Maipú. Los datos relacionados con el estado nutricional fueron extraídos de mediciones antropométricas de peso y talla, realizadas con tallímetro y balanza electrónica. La satisfacción de la imagen corporal fue evaluada a través de una escala y consecuentemente mediante BSQ (Body Shape Questionary) cuestionario que el grado de la satisfacción corporal. Además, para determinar auto-percepción de la IC se utilizó para su medición una adaptación del método propuesto por Stunkard y Stellard (1990) y modificado por Collins (1991). En cuanto a su opinión acerca de la influencia de los Medios de comunicación se administró una serie de preguntas abiertas de elaboración propia.



Resultados: La información recolectada revelo que un 74% de los adolescentes de encuentra en un estado nutricional dentro del rango de normalidad, el BSQ revelo que un 72% no se preocupa por su imagen corporal, pero contradictoriamente un 75% de los mismos cambiarían alguna parte de su cuerpo, se puede apreciar que los medios de comunicación no influyen en su autopercepción y satisfacción corporal, pero son conscientes que se divulga un ideal de belleza irreal a través de distintas estrategias como así también consideraron el rol de la sociedad dentro de la construcción de este estereotipo de belleza propuesto actualmente.

Opinión de los alumnos sobre la influencia de los medios de comunicación en la autopercepción



Conclusión: Es de real importancia tener en cuenta que la imagen corporal no es estática y que es de suma importancia en etapas de desarrollo como la adolescencia, dado que se modifica de manera constante y los mismos se ven fuertemente influenciados por el medio que los rodea. Por todo lo anterior resulta importante la incorporación de políticas educativas en las instituciones que ayuden a concientizar acerca de la importancia de una alimentación completa, de la implementación hábitos saludables, como así también de trabajos interdisciplinarios que ayuden a evacuar cualquier duda o inquietud que se presente respecto al tema nutrición-cuerpo-salud.

REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA
AUTORIZACION DEL AUTOR⁸³

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de concederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

- ✓ Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- ✓ Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

1. Autor:

Apellido y Nombre _____
Tipo y Nº de Documento _____
Teléfono/s _____
E-mail _____
Título obtenido _____

2. Identificación de la Obra:

TITULO de la obra (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación)

Fecha de defensa ____/____/20____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN BAJO CON LALICENCIA Creative Commons (recomendada, si desea seleccionar otra licencia visitar <http://creativecommons.org/choose/>)



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero []

NOTA: Las Obras (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) **no autorizadas** para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda “Disponibles sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa”

Firma del Autor Lugar y Fecha

⁸³ Esta Autorización debe incluirse en la Tesina en el reverso ó página siguiente a la portada, debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.

TESIS DE LICENCIATURA
TATIANA CORREA

IMAGEN CORPORAL, MEDIOS DE COMUNICACIÓN,
ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS
en los adolescentes

LA AUTOPERCEPCIÓN Y LA SATISFACCIÓN CORPORAL ESTÁN SIENDO HOY DE EXTREMA IMPORTANCIA EN LA VIDA DE LOS ADOLESCENTES, QUE SE ENCUENTRA VULNERABLES FRENTE A CUALQUIER ESTIMULO SOCIOCULTURAL, COMO LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y LA SOCIEDAD EN SÍ MISMA, A LOS QUE SE VEN EXPUESTOS. RESULTANDO CRUCIAL EL ABORDAJE EN EL ESTUDIO DE ESTOS FACTORES QUE PUEDAN ALTERAR SU PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN CORPORAL.