



“Percepción de la imagen corporal en adolescentes como aproximación cualitativa al estado de nutrición”.

AUTOR: Luty, Nadine Itatí

TUTORA DE TESIS: Psicóloga Bosch, Liliana

TÍTULO A OBTENER: Licenciatura en Nutrición

FACULTAD: Medicina y Ciencias de la Salud

FECHA DE PRESENTACIÓN: Marzo 2013

RESUMEN:

El propósito de este trabajo es identificar la relación existente entre la percepción de la imagen corporal y el grado de satisfacción que presentan respecto a su cuerpo.

Para llevar a cabo esta investigación se utilizara como metodología un estudio de correlación observacional, descriptivo, transversal, cuali-cuantitativo.

A las jóvenes seleccionadas se les entregara una encuesta de carácter anónimo donde tendrán que marcar que silueta representa su peso actual y que silueta representa el peso que les gustaría tener, es decir su peso deseado.

El trabajo se realizara en adolescentes femeninas de entre 13 a 16 años, que concurren a dos establecimientos educativos, uno de ellos es la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel N° 1156 ubicado en la calle San Nicolás 1455 y el otro es la escuela Técnica N° 683 General Dr. Pascual Echague ubicado en la calle Panizza al 2100, ambos de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, Argentina.

Se eligió una población perteneciente a dos instituciones distintas con el fin de poder evaluar si los distintos niveles culturales logran que se vea afectada la percepción corporal.

Palabras claves: Adolescentes, percepción de la imagen corporal, IMC.

DEDICATORIA

A mis padres, Marilyn y Miguel porque en todos estos años, a pesar de la distancia estuvieron conmigo en todo momento y me demostraron con su ejemplo que detrás de cada logro hay otro desafío.

A mis compañeras de “batalla”, con las cuales emprendimos este gran desafío juntas, sin saber lo que nos esperaba, pero teniendo siempre en claro nuestra meta.

AGRADECIMIENTO

A las adolescentes que se prestaron voluntariamente a participar en esta investigación, y a los directivos de las instituciones, porque sin ellos esta investigación no hubiera sido posible.

A mi tutora, Liliana Bosch, por su comprensión y su dedicación constante lo cual me permitió llevar a cabo este trabajo.

A Roxana, Alejandra y Marlen por haberme brindado su ayuda y haberme dado las mejores opiniones desde el inicio del proyecto hasta su culminación.

INDICE

INTRODUCCION.....	6
MARCO TEORICO.....	7
• DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA.....	7
• CRECIMIENTO Y DESARROLLO.....	7
- Cambios fisiológicos.....	7
- Valoración del crecimiento.....	8
- Clasificación de la madurez sexual.....	9
- Cambios psicológicos.....	10
- Necesidades nutritivas en la adolescencia.....	12
- Necesidades energéticas.....	13
- Necesidades de proteínas.....	14
- Necesidades de carbohidratos y fibra.....	14
- Necesidades de grasa.....	15
- Necesidades de minerales y vitaminas.....	15
- Hábitos alimenticios y conductas alimentarias en adolescentes.....	17
• DEFINICIÓN DE PERCEPCIÓN CORPORAL.....	18
- Alteraciones de la imagen corporal.....	19
- Formación de la imagen corporal negativa.....	20
• DEFINICIÓN DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC).....	22
FUNDAMENTACION.....	23
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	25
ANTECEDENTES SOBRE EL TEMA.....	26

• Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos.....	26
• Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición.....	29
OBJETIVOS DEL TRABAJO.....	32
• Objetivo general.....	32
• Objetivos específicos.....	32
JUSTIFICACION.....	33
RESULTADOS ESPERADOS.....	34
HIPOTESIS DEL TRABAJO.....	35
METODOLOGIA.....	36
• Área de estudio.....	36
• Tipo de estudio.....	36
• Población objetivo.....	37
• Universo.....	37
• Muestra.....	37
• Variables de estudio.....	38
TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS.....	38
DESARROLLO DE LA INVESTIGACION.....	39
CONCLUSION.....	81
BIBLIOGRAFIA.....	84
ANEXO.....	85
• Encuestas.....	86
• Tabla de IMC del CDC.....	90

INTRODUCCION

La gran presión social a la que se ven sometidos determinados estratos de la población hace que cada vez sea más importante el tributo que se le rinde al cuerpo.

Este hecho se relaciona con los mensajes socioculturales de una industria que sobrevalora un cuerpo bello y escultural y que por ende impacta en el comportamiento y en el pensamiento de la población, sobre todo en las mujeres, adolescentes y jóvenes, induciendo conductas de riesgo tanto para su bienestar físico como para su bienestar psicológico.

Tener una buena o mala imagen corporal influye en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, y además, en la forma en cómo nos respondan los demás. Por tal motivo el tener una imagen corporal distorsionada en muchos casos lleva a los individuos pero sobre todo a los adolescentes a tratar de revertir esa situación.

MARCO TEORICO:

DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

La adolescencia es uno de los períodos del desarrollo humano que plantea más retos. El crecimiento uniforme en la infancia es súbitamente alterado por un aumento en la rapidez del mismo. Estos cambios bruscos crean necesidades nutricionales especiales.

La adolescencia se considera muy vulnerable desde el punto de vista nutricional por diversas razones. En primer lugar, hay una mayor demanda de nutrimentos debido al aumento drástico en el crecimiento físico y en el desarrollo. En segundo término, el cambio en el estilo de vida y en los hábitos alimentarios de los adolescentes afecta tanto al consumo como a los requerimientos de nutrimentos. En tercer lugar, hay necesidades especiales de nutrimentos debido a la participación en deportes, embarazo, desarrollo de algún trastorno de la alimentación, sometimiento a dietas excesivas, consumo de alcohol y drogas y otras situaciones comunes a los adolescentes (Spear, 1996).

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Cambios fisiológicos:

La pubertad, proceso del desarrollo físico durante el cual un niño se convierte en adulto, es iniciada por factores fisiológicos y comprende la maduración de todo el cuerpo. La adolescencia es el único período después del nacimiento en que realmente aumenta la tasa de crecimiento. El adolescente aumenta casi un 20% de la talla y un 50% del peso del adulto durante esta etapa.

El crecimiento continúa durante aproximadamente los cinco a siete años del desarrollo de la pubertad. Un gran porcentaje de esta estatura se alcanzará durante el lapso de 18 a 24 meses que comprende el brote de crecimiento. La velocidad máxima de aumento de peso ocurre a diversas edades en diferentes individuos, lo mismo que el inicio de la pubertad.

En general, las niñas comienzan el proceso de pubertad alrededor de dos años antes que los niños. Aunque el crecimiento disminuye su rapidez luego de la madurez sexual, el crecimiento lineal y la adquisición de peso continúan hasta finales del segundo decenio en las mujeres y hasta el tercer decenio en los varones. La mayoría de las mujeres aumentan no más de 5 a 7.5 cm después de la menarquía, aunque las niñas que tienen menarquía a una edad temprana tienden a crecer más después del inicio de la menstruación que las que tienen la menarquía en una fecha más tardía.

En el proceso de maduración corporal total, se modifica la composición del cuerpo. En el período previo a la pubertad, la proporción de grasa y músculo en los varones y en las mujeres tiende a ser similar, de manera que la grasa corporal promedia cerca de 15 y 19%, respectivamente. Las niñas adquieren más grasa que los niños durante la pubertad, y en la adultez, tienen casi 22 a 26% de grasa corporal, en comparación con cerca de 15 a 18% en los varones. En esta etapa, los varones aumentan el doble de tejido magro que las mujeres.

Valoración del crecimiento:

El peso y la estatura se pueden comparar con gráficas estándares para determinar si los individuos están manteniendo su patrón de crecimiento o vector de crecimiento. La relación entre el peso y la talla se valora utilizando los cuadros detallados del National Center For Health Statistics. Los pesos apropiados para la estatura, de acuerdo con edad y sexo, se

encuentran entre el percentil 25° y el percentil 75°, un rango que permite diferencias individuales en la constitución corporal (Mahn y Rees, 1984).

El empleo del índice de masa corporal (BMI), que se relaciona en alto grado con la cantidad de grasa corporal, también indica un estado del peso. El índice de masa corporal de un adolescente se calcula dividiendo el peso corporal (expresado en kilogramos) entre el cuadrado de la estatura del adolescente (en metros). Se puede utilizar la tabla de BMI para determinar el estado ponderal del adolescente. Los adolescentes con BMI por debajo del 5° percentil se valorarán para ver si presentan enfermedades orgánicas o trastornos en la alimentación. Los adolescentes con índices de masa corporal que fluctúan entre el 85° y el 95° percentil corren riesgo de sobrepeso y en ellos se tendrá que realizar una valoración nutricional para determinar el riesgo para la salud. Los adolescentes con índices de masa corporal en el 95° percentil o más para la edad y el género presentan sobrepeso y se tendrán que someter a una valoración médica detallada (Organización Mundial de la Salud, 1995).

Clasificación de la madurez sexual:

Dado que los adolescentes de la misma edad suelen diferir bastante en estatura, es imposible utilizar sólo la edad para valorar el crecimiento durante la pubertad. Es de utilidad evaluar el grado de maduración de las características sexuales secundarias, no solo para estimar el crecimiento físico, sino para detectar determinadas enfermedades y trastornos que se presentan en la adolescencia. Se utilizan ampliamente las calificaciones de la madurez sexual (Sexual Maturity Ratings, SMRs), a menudo referidas como etapas de Tanner, para valorar el crecimiento y la edad de desarrollo durante la adolescencia. Estas clasificaciones se basan en el desarrollo de las características sexuales secundarias y se

asignan en una escala de 1 (pre - púber) a 5 (adulto). En los niños, esta escala se basa en la progresión del desarrollo genital y del pelo pubiano; en las niñas, la clasificación se basa en la etapa del desarrollo de la mama y el pelo pubiano.

Cambios psicológicos:

La adolescencia es un período de maduración tanto mental como corporal. Junto con el crecimiento físico que se presenta en la pubertad, el desarrollo emocional e intelectual es rápido. La capacidad de los adolescentes para el pensamiento abstracto, por contraposición a los patrones de pensamiento concreto de la infancia, les permite realizar las tareas de la adolescencia, muchas de las cuales tienen repercusiones en su bienestar nutricional.

El desarrollo cognitivo y emocional se divide en: adolescencia temprana, media y tardía. El determinar la etapa del adolescente es de gran utilidad para brindar el correcto asesoramiento nutricional y para diseñar los programas educativos.

En la *adolescencia temprana*, el adolescente:

- Se preocupa por su cuerpo y su imagen corporal.
- Confía y respeta a los adultos.
- Se muestra ansioso respecto a las relaciones con sus compañeros.
- Es ambivalente respecto a la autonomía.

Las implicaciones nutricionales estriban en que los adolescentes en esta etapa están dispuestos a hacer o intentar cualquier cosa que los haga verse mejor o que mejore su imagen corporal. Sin embargo, en esta etapa desean resultados inmediatos, de manera que el asesoramiento nutricional deberá ajustarse a metas a corto plazo y enfocarse a los

problemas alimentarios que ejercen un impacto en el aspecto o rendimiento del adolescente, por ejemplo, en la danza o los deportes, o en ambos factores a la vez.

En la *adolescencia media*, el adolescente:

- ❑ Es influenciado en alto grado por su grupo de compañeros.
- ❑ Desconfía de los adultos.
- ❑ Le da gran importancia a la independencia.
- ❑ Experimenta un desarrollo cognitivo importante.

Durante esta etapa, el adolescente escuchará más a sus compañeros que a sus padres u otros adultos. Se ocupa más de los alimentos que consume. El impulso hacia la independencia a menudo ocasiona el rechazo temporal a los patrones alimentarios de la familia. El asesoramiento nutricional incluirá la toma de decisiones prudentes cuando se come fuera del hogar.

En la *adolescencia tardía*, el adolescente:

- ❑ Ha establecido una imagen corporal
- ❑ Se orienta hacia el futuro y hace planes
- ❑ Cada vez es más independiente
- ❑ Es más constante en sus valores y creencias
- ❑ Está desarrollando relaciones de intimidad y permanentes

Hacia la adolescencia tardía, los jóvenes piensan en el futuro y se interesan en mejorar su salud general. El asesoramiento nutricional durante esta etapa se enfocará a las metas a largo plazo. Los adolescentes en esta fase todavía quieren tomar sus propias decisiones, pero están abiertos a la información que les brindan los profesionales de la atención a la

salud. Los nutricionistas no sólo expondrán las recomendaciones actuales, sino también explicarán su justificación.

A medida que los adolescentes se esfuerzan por alcanzar su independencia, a menudo toman riesgos. Muchos de estos riesgos son importantes para el logro de la independencia, pero muchas de estas conductas también pueden resultar peligrosas ya que pueden llevar al adolescente a que consuma drogas, bebidas alcohólicas, cigarrillos y se ausente del colegio.¹

Necesidades nutritivas en la adolescencia

Para determinar las necesidades nutritivas de todas las personas se usan las ingestas dietéticas de referencia (IDR), que incluyen los aportes diarios recomendados (RDA), las ingestas adecuadas (IA), las necesidades medias calculadas (NMC) y los niveles de ingesta máxima tolerable. Las IDR de los adolescentes dependen de la edad cronológica y el sexo. Aunque las IDR proporcionan un cálculo de las necesidades de energía y nutrientes para los jóvenes, las necesidades reales varían mucho entre ellos debido a las diferencias en la composición corporal, el grado de maduración física y la intensidad de la actividad física.

Por tanto, los profesionales de la salud deben usar las IDR como directrices durante la valoración nutricional, pero también deben tener en cuenta los indicadores de crecimiento y la maduración física para hacer las determinaciones definitivas de los requerimientos de nutrientes y energía de cada individuo.

¹ Bonnie A, Spear, PhD, RD. Nutrición en la adolescencia. En: Mahan L. Kathleen, Nutrición y Dietoterapia, de Krause se. Edición 2001. MacGraw-Hill. Cap. 11 (pp. 280- 294).

Necesidades energéticas:

Las necesidades calculadas de energía (NCE) son muy distintas entre los varones y las mujeres debido a las variaciones de la velocidad del crecimiento, la composición corporal y el grado de actividad física. Las NCE se calculan a partir del sexo, la edad, la talla, el peso y el grado de actividad física (GAF) del adolescente, añadiendo 25kcal/día para el depósito de energía o el crecimiento. Para determinar la ingesta energética adecuada (en kilocalorías) es necesario valorar la actividad física. Las necesidades de energía se establecen para cuatro grados de actividad (sedentario, poco activo, activo y muy activo) que reflejan el gasto energético en actividades distintas a las de la vida diaria.

El mejor método para valorar si el aporte de energía es adecuado es el control del peso y el índice de masa corporal (IMC) del adolescente. Una ganancia de peso excesiva indica que el aporte de energía supera las necesidades energéticas, mientras que el adelgazamiento o la caída del IMC por debajo de la curva percentil establecida indican que el aporte de energía es insuficiente para cubrir las necesidades del cuerpo. Los grupos de adolescentes con mayor riesgo de que el aporte calórico sea insuficiente son los que hacen “dietas” o que limitan a menudo la ingesta calórica para adelgazar, las personas que viven en familias con inseguridad en cuanto a los alimentos, en viviendas temporales o en la calle, los adolescentes que consumen a menudo alcohol o drogas ilegales que reducen el apetito o que pueden sustituir la ingesta alimenticia.

Necesidades de proteínas:

Durante la adolescencia, las necesidades proteicas varían con el grado de maduración física. Las IDR para las proteínas se calculan de forma que cubran un crecimiento puberal adecuado y produzcan un balance positivo de nitrógeno (IOM, 2002).

El mejor método para determinar las necesidades reales de proteínas es calcularlas en relación con el peso corporal en kilogramos durante la pubertad, con lo que se tienen en cuenta las diferencias en la velocidad del crecimiento y desarrollo.

Cuando la ingesta proteica es inadecuada, se producen alteraciones del crecimiento y el desarrollo. En los adolescentes que aún siguen creciendo, un aporte insuficiente de proteínas retrasa o disminuye el incremento de la talla y el peso. En los que ya son físicamente maduros, la ingesta inadecuada de proteínas puede provocar adelgazamiento, pérdida de masa corporal magra y alteraciones de la composición corporal.

Necesidades de carbohidratos y fibra:

Se calcula que las necesidades de carbohidratos de los adolescentes son de 130gr/día (IOM, 2002).

Los adolescentes que desarrollan una gran actividad física o que se encuentran en una fase de crecimiento activo necesitan más carbohidratos para mantener una ingesta energética adecuada, mientras que los inactivos o que tienen enfermedades crónicas que limitan la movilidad pueden necesitar cantidades menores. La mejor fuente de carbohidratos son los cereales integrales, ya que también proporcionan vitaminas, minerales y fibra.

Sin embargo, la ingesta de fibras es baja en los jóvenes, debido a su escaso consumo de cereales integrales, frutas y vegetales. Los valores de IA para el consumo de fibra en las adolescentes es de 26gr/día para un rango etareo de 9 a 18 años (IOM, 2002)

Necesidades de grasa:

Los valores de IDR para la ingesta absoluta de grasa no se han establecido para los adolescentes, pero se recomienda que no sean superiores al 30% o 35% de la ingesta calórica total y que el porcentaje de calorías procedentes de ácidos grasos saturados no sea superior al 10%

Necesidades de minerales y vitaminas:

Durante la adolescencia, las necesidades de micronutrientes son altas para mantener el crecimiento y desarrollo físico. Sin embargo, los micronutrientes que intervienen en la síntesis de la masa corporal magra el hueso y las células sanguíneas son especialmente importantes en esta etapa de la vida. Las necesidades de las vitaminas y minerales que participan en la síntesis de proteínas, el ácido ribonucleico y el ácido desoxirribonucleico son máximas durante el brote de crecimiento y disminuyen cuando se completa la maduración física.

Sin embargo, las necesidades de vitaminas y minerales que intervienen en la formación del hueso se mantienen elevadas durante toda la adolescencia y en la vida adulta, ya que el incremento de la densidad ósea no acaba cuando lo hace la pubertad.

- **Calcio:** debido al acelerado desarrollo muscular, esquelético y endocrino, las necesidades de calcio son mayores durante la pubertad y la adolescencia que

durante la niñez o la vida adulta. La adquisición de masa ósea es mucho más rápida durante la pubertad que en ningún otro momento de la vida; el ritmo de aposición ósea durante la adolescencia puede ser cuatro veces mayor que en la infancia o la edad adulta. La Recomendaciones diarias admitidas de calcio es de 1300mg/día.

- Hierro: las necesidades de hierro aumentan durante la adolescencia debido al depósito de masa corporal magra y al incremento del volumen eritrocitario; además, las mujeres tienen que suplir las pérdidas por las reglas. Las necesidades de hierro son mayores en el periodo de crecimiento activo en todos los adolescentes y especialmente altas tras el comienzo de las reglas en las mujeres.

Las IDR para el hierro en las mujeres aumentan desde 8mg/día a los 13 años a 15mg/día tras la menarquía.

- Cinc: El cinc es esencial para el crecimiento y la maduración sexual. Aunque las concentraciones plasmáticas de cinc disminuyen durante el desarrollo puberal, su retención aumenta de forma significativa en el brote de crecimiento. En las mujeres las IDR son de 8mg/día para las de 9 a 13 años y de 9mg/día para las de 14 a 18 años.

- Ácido fólico: Las IDR de folatos en los adolescentes de ambos sexos son de 300µg/día para chicos de 9 a 13 años y de 400µg/día para los chicos de 14 a 18 años (IOM, 1998). Las necesidades de folatos aumentan al final de la adolescencia para cubrir las necesidades de acumulación de masa corporal magra y proporcionar la IA a las mujeres en edad fértil como medida preventiva frente a los defectos del tubo neural.

Hábitos alimenticios y conductas alimentarias en adolescentes:

Los hábitos alimenticios más frecuentes en los adolescentes que en el resto de los grupos de edad son el consumo irregular de comidas, las comidas fuera de casa (sobre todo en locales de comida rápida), las dietas y saltarse comidas. Son muchos los factores que contribuyen a estos hábitos, entre ellos la disminución de la influencia de la familia sobre las elecciones alimenticias y de salud y el aumento de las influencias de los compañeros, la mayor exposición a los medios de comunicación, la mayor prevalencia de empleo fuera de casa, una mayor capacidad para el gasto discrecional y el incremento de las responsabilidades que les dejan menos tiempo para comer con sus familias. La mayoría de los adolescentes son conscientes de la importancia de la nutrición y conocen cuales son los componentes de una dieta saludable, pero son muchos los obstáculos que encuentran para elegir alimentos y bebidas sanas (Story y cols. 2002).

Los adolescentes citan el sabor, el tiempo y la comodidad como los factores claves para la elección de sus alimentos y bebidas (Neumark – Sztainer y cols. 1999). La falta de tiempo para localizar o preparar alimentos sanos suele mencionarse como el obstáculo más importante para una alimentación adecuada.

Muchos adolescentes carecen de la capacidad, debido a su grado de desarrollo de asociar los hábitos alimenticios actuales con el riesgo futuro de enfermedad, y no se preocupan por su salud futura. A menudo están más centrados en “ajustarse” a sus compañeros y adoptan

conductas sanitarias que demuestran su búsqueda de autonomía y que les hagan sentirse más adultos, como beber alcohol, fumar y participar en actividades sexuales.²

DEFINICIÓN DE PERCEPCIÓN CORPORAL:

La percepción corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Raich, 2000) y que se va gestando durante la niñez y en la adolescencia. La imagen del cuerpo constituye una parte muy importante de la autoestima de muchas personas, por tal motivo es necesario diferenciar apariencia física y percepción corporal. Muchas veces ocurre que personas con una apariencia física que se aleja de los patrones de belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y de modo contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así.

La imagen corporal se compone de varias variables (Cash y Pruzinsky, 1990; Thompson, 1990):

- Aspectos perceptivos: Precisión con que se percibe el tamaño, el peso, la forma del cuerpo en su totalidad o en sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobre estimaciones o subestimaciones.
- Aspectos cognitivos – afectivos: actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.

² Stang J, PhD, MPH, RD. Nutrición en la adolescencia. En: Mahan L. Kathleen. Escott-Stump, S. Nutrición y Dietoterapia, de Krausse. Edición 2009. MacGraw-Hill. Cap. 8 (pp. 246- 257).

- Aspectos conductuales: conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

La percepción, la evaluación, la valoración, la vivencia del propio cuerpo está relacionada con la imagen de uno mismo como un todo, con la personalidad y el bienestar psicológico (Guimon, 1999). Así Rosen (1995) señala que la imagen corporal es el modo en el que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo.

Alteraciones de la imagen corporal:

Las alteraciones de la imagen corporal pueden concretarse en dos aspectos

- Alteración cognitiva y afectiva: Insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que el cuerpo produce.
- Alteraciones perceptivas: Conducen a la distorsión de la imagen corporal. Inexactitud a la hora de estimar el cuerpo, el tamaño, la forma.

En general cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecuan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, y generan malestar interfiriendo negativamente en la vida cotidiana del individuo, se puede hablar de un trastorno de la imagen corporal.

En los casos donde existen alteraciones de la imagen corporal los síntomas se presentan en cuatro niveles de respuesta que se pone de relieve especialmente cuando el paciente se enfrenta a situaciones en las que puede ser observado (Rosen, 1995):

- Nivel psicofisiológico: Respuesta de activación del sistema nervioso autónomo (sudor, temblor, dificultades a la hora de respirar)

- Nivel conductual: conductas de evitación, camuflaje, rituales de comprobación, realización de dietas y ejercicio físico.
- Nivel cognitivo: preocupación intensa, creencias irracionales, distorsiones perceptivas, sobreestimación y subestimación, autoverbalizaciones negativas sobre el cuerpo.
- Nivel emocional: insatisfacción, asco, tristeza, vergüenza, etc.

Formación de la imagen corporal negativa:

En la formación de la imagen corporal negativa existen dos variables importantes, por un lado la importancia de la imagen corporal para la autoestima y por el otro, la satisfacción o insatisfacción con la misma.

En la formación de una imagen corporal negativa influyen factores predisponentes y factores de mantenimiento.

■ Factores predisponentes.

- Sociales y culturales: proponen un ideal estético que se relaciona con la (el) autoestima, el atractivo y la competencia personal. Toro (1988) señala la presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez y en el hombre hacia la fuerza asociada a potencia muscular y masculinidad como factor predisponente.
- Modelos familiares y amistades: el modelado de figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, hace que el niño/a aprenda esas actitudes. Por otro lado, ser criticado por sus pares hace que el niño/a se vuelva más vulnerable.

- Características personales: la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autoestima y los sentimientos de ineficacia puede hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.
- Desarrollo físico y feedback social: los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.
- Otros factores: la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber fracasado en algún deporte, sensibilizan hacia el aspecto físico, hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

Todos estos factores dan lugar a la construcción de la imagen corporal, incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la aparición de un suceso

■ Factores de mantenimiento:

- Suceso activante: la exposición del cuerpo, el escrutinio social, la comparación social, el que alguien cercano solicite un cambio, etc., son acontecimientos que activan el esquema de la imagen corporal de tipo negativo y que producen malestar.

DEFINICIÓN DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC):

Es un número que se obtiene de dividir el peso de una persona (expresado en kilogramo) entre el cuadrado de su altura (expresado en metros), y que determina, en teoría, su estado nutricional.

En el caso de niños y adolescentes para obtener su estado nutricional se calcula el IMC y luego se utiliza las tablas del Center For Diseases Control (CDC), (Anexo). Donde la categorización es la siguiente:

BAJO PESO	Percentilo < a 5
SOBREPESO	Percentilo = a 85
OBESIDAD	Percentilo = a 95

FUNDAMENTACION:

En los últimos años la imagen corporal ha tomado un inmenso auge en las sociedades modernas, muchas de las cuales han creado una sub-cultura basada en la percepción y en la importancia de la imagen ideal, produciendo así un ideal de belleza.

Las personas tienen un “esquema” perceptivo/emocional que le dice si se ajusta o no a los patrones de belleza que la sociedad propone e impone. En mayor o menor medida todas las personas, especialmente las jóvenes intentan adecuarse a ese modelo establecido.

No se sabe cuál será el modelo ideal dentro de 15 ó 30 años, pero cualquiera que sea, en cualquier momento histórico, sólo habrá una pequeña minoría de mujeres que encajarán en ese ideal utópico de la moda, y éstas creerán tener razones para auto-valorarse positivamente, mientras que las que se alejen de él podrán padecer y sufrir una baja autoestima.

La presión de los estándares culturales de la delgadez y la internalización de los modelos de género llevan a ambos sexos, pero sobre todo a las adolescentes femeninas, a una posición de inadecuación respecto a sus cuerpos rápidamente cambiantes. Por tal motivo surge un deseo para modificar su tasa de crecimiento o sus proporciones corporales y esto conduce a que las jóvenes realicen modificaciones alimentarias que tendrán consecuencias negativas en sus cuerpos.

En la actualidad el culto que se le rinde al cuerpo es cada vez más importante debido a que hay una industria basada en la sobrevaloración de la delgadez y esto repercute en una percepción y vivencia negativa, focalizando su atención y preocupación en la opinión que generan los demás sobre ellas, convirtiéndose en juezas severas de sí mismas.

Hoy en día los medios de comunicación en especial la televisión y las revistas marcan una moda masiva y consumista a través del marketing de la belleza influyendo así sobre la

imagen corporal y favoreciendo a que se produzcan trastornos de la conducta alimentaria, debido a que esos cuerpos ideales que aspiran a tener las adolescentes en muchas ocasiones es imposible o difícil de alcanzar, por lo tanto tienden a caer por un lado en la bulimia y anorexia y en el polo opuesto encontrándose con la obesidad, siendo una enfermedad crónica, compleja y multifactorial.

Las imágenes públicas y normativas que se presentan en los medios de comunicación definen ideales de perfección, de salud y de fitness. Algunas imágenes que se presentan prescriben ideales actuales de atractivo sexual, mientras que otras prescriben formas y tamaños corporales óptimos para la salud, describiendo al ser humano típico o “promedio”.

Las personas tienden a estar mucho más influenciadas por los valores de subgrupos extremos, tales como lo son las modelos y deportistas. Desde la infancia las niñas están expuestas a representaciones de estereotipos corporales a través de muchas influencias psico-sociales como lo son las muñecas, las estrellas de cine, las bailarinas y los héroes deportivos que representan una asociación fascinante con tipos corporales particulares.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la percepción que tienen de su cuerpo las adolescentes de entre 13 y 16 años en relación con el estado nutricional?

ANTECEDENTES SOBRE EL TEMA

Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos

Con este estudio se pretende valorar la percepción de la imagen corporal de un grupo de adultos jóvenes mediante el uso de modelos anatómicos y comparar dicha percepción con los valores reales del índice de masa corporal (IMC) con objeto de detectar posibles alteraciones en la autopercepción de la imagen corporal. Para ello cada persona, de las 158 que forman la muestra (65 hombres y 93 mujeres; 18-30 años), debía elegir el modelo con el que mejor se identificaba. Posteriormente, se tallaron y pesaron y se calculó el IMC real comparándolo posteriormente con el IMC percibido.³

Resultados

La prevalencia de normo peso, sobrepeso y obesidad figura en la Tabla 1. Es de destacar el alto porcentaje de mujeres con valores de IMC inferiores a 20.

IMC (SEEDO, 200)		HOMBRES		MUJERES	
		N	%	N	%
BAJO PESO	<20 kg/m ²	1	1.5	25	26.6
NORMOPESO	20 - 24.9	34	52.3	49	52.1
SOBREPESO	25 - 29.9	26	40.0	14	14.9
OBESIDAD I	30 - 34.9	2	3.1	2	2.1
OBESIDAD II + III	>40	2	3.1	4	4.3

³ Montero, P. Morales E. Carbajal, A (2004). Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos.

El estudio de la relación o grado de acuerdo entre el IMC real y el percibido se ha abordado mediante distintos análisis estadísticos. En la Tabla 2 se recogen los resultados de un test t-Student para muestras relacionadas en el que se comparan las medias del IMC real obtenido a partir de la talla y el peso medido y las medias del IMC percibido correspondientes a los modelos anatómicos, en hombres y mujeres. El IMC medio real de los hombres es significativamente superior al percibido. En las mujeres el IMC real medio es inferior al percibido aunque las diferencias no son significativas.

IMC Percibido según modelos anatómicos		N	IMC real	std
HOMBRES	18	11	21.63	1.67
	20	2	21.77	2.41
	22	13	23.95	1.80
	23.5	3	24.28	1.55
	25	14	25.15	1.79
	26	4	26.19	0.96
	27	10	27.25	2.42
	28.5	2	31.97	5.85
	30	3	27.25	0.92
	40	1	37.31	0
MUJERES	18	1	18.30	0
	20	10	19.55	1.13
	22	21	20.24	2.26
	23	4	21.48	1.61
	23.5	6	22.16	1.75
	25	25	23.48	1.72
	26	2	27.30	6.64
	27	6	25.12	2.94
	27.5	4	26.55	2.90
	28.5	1	29.70	0
	30	3	31.76	6.38
	32.5	1	32.40	0
	35	2	32.65	10.11
	40	1	37.80	0

Tabla 2. Valores medidos de IMC real correspondiente a los modelos anatómicos de IMC percibido

Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición

Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición

Para el presente análisis se consideraron la imagen corporal percibida y el IMC, que se calculó con los datos declarados por los sujetos.

La información relacionada con la imagen corporal percibida se obtuvo pidiendo al sujeto entrevistado que seleccionara la figura que, según su percepción, correspondía a su imagen corporal actual.⁴

Resultados

La distribución por sexo del IMC y de la imagen corporal percibida, según los puntos de corte establecidos, permite observar que los hombres mostraron una mayor proporción de sobrepeso que las mujeres, mientras que respecto a la imagen corporal lo más destacable es que un mayor porcentaje de hombres se autocalifican en la normalidad.

Al analizar los dos indicadores por grupos de edad y sexo, se observa que la prevalencia de sobrepeso y obesidad aumenta con la edad en hombres y mujeres; asimismo al comparar ambos sexos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

⁴ Madrigal Fritsch, H. Irala Estévez, J. Martínez González, M. Kearney, John; Gibney, M. Martínez Hernández, J. (1999). Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. Instituto Nacional de Salud Pública.

Recuperado: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10641608>
disponible el 29 de agosto del 2012.

La clasificación, en función de la edad, de la imagen corporal percibida muestra tendencias y porcentajes similares a las del IMC tanto en hombres como en mujeres. También se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.01$) entre los grupos de edad para ambos sexos. Al comparar ambas distribuciones usando la imagen corporal percibida, se observó que la proporción de sujetos en los niveles de normalidad tendía a aumentar y que la prevalencia de sobrepeso en los hombres tendía a subestimarse, especialmente en el grupo de 15 a 34 años. En las mujeres lo más sobresaliente es que al usar la imagen corporal percibida se sobrestimaba el sobrepeso en el grupo de mayores de 55 años y que se subestimaba la delgadez en los grupos de 15 a 34 años y de 35 a 54, así como la obesidad en el grupo de mayores de 55 años.

Al estratificar por nivel educativo, se observó en ambos sexos que la mayor proporción se encontraba en el nivel de normalidad, y que a mayor nivel de educación existía menor prevalencia de sobrepeso y obesidad; cabe aclarar que esta tendencia fue mayor en las mujeres que en los hombres. Con la imagen corporal percibida se observó el mismo fenómeno que con el IMC, ya que a medida que aumentaba el nivel de educación disminuía la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Sin embargo, nuevamente en el caso de los hombres se observó una marcada subestimación del sobrepeso y la obesidad, de tal forma que se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los sexos para ambos indicadores ($p < 0.01$).

Los resultados de la sensibilidad, la especificidad y los valores predictivos del indicador de imagen corporal con referencia al IMC permiten observar que la aproximación cualitativa de la imagen es capaz de identificar a los sujetos que se encuentran en los grupos extremos: sobrepeso y obesidad respecto a delgadez, con valores de sensibilidad y especificidad superiores a 0.90.

La precisión de dichas estimaciones fue alta en el caso de la sensibilidad y algo menor para la especificidad, de tal modo que se encontraron precisiones comparables para los valores predictivos positivos y negativos. En el caso de las comparaciones entre los grupos con estado de nutrición deficitario o con excesivo sobrepeso respecto a la normalidad, sólo para la especificidad y los valores predictivos negativos se encontraron cifras por encima de 0.80. En cambio, la sensibilidad para distinguir la delgadez y el sobrepeso frente a la normalidad, y la obesidad frente al sobrepeso fue inaceptablemente baja; también lo fueron los valores predictivos positivos. En general, fue más fácil clasificar a las mujeres que a los hombres, a partir de la percepción de la imagen corporal.

OBJETIVOS DEL TRABAJO.

GENERALES

- ❑ Comparar la percepción de la imagen corporal relacionando con el IMC para valoración del estado nutricional.

ESPECIFICOS

- ❑ Evaluar el nivel de percepción que tienen de su cuerpo.
- ❑ Indagar si los alimentos consumidos tienen importancia sobre su crecimiento y desarrollo.
- ❑ Analizar si los niveles culturales en las distintas clases sociales influyen en la percepción corporal.

JUSTIFICACION

El motivo de la presente investigación consiste en valorar la percepción de la imagen corporal de un grupo de adolescentes femeninas de entre 13 y 16 años mediante el uso de modelos anatómicos que corresponden a 9 valores del índice de masa corporal (17, 19, 22, 24, 26, 29, 33, 37, 40) y comparar dicha percepción con los valores reales del mismo, con el objetivo de detectar posibles alteraciones en la auto - percepción de la imagen corporal y en consecuencia posibles riesgos de alteraciones del comportamiento alimentario.

RESULTADOS ESPERADOS

Con esta investigación se espera encontrar en primer lugar diferencias en la evaluación del tamaño corporal en función del peso percibido, es decir, una distorsión de la imagen corporal. En segundo lugar, se espera encontrar que existan diferencias significativas entre el peso real y el peso percibido; es decir, entre lo que el sujeto cree pesar y lo que realmente pesa.

HIPOTESIS DEL TRABAJO

¿Las adolescentes tienen una percepción corporal distorsionada respecto a su estado nutricional?

METODOLOGIA.

Área de estudio:

La investigación se realizó en dos instituciones, una institución privada y una pública con el fin de poder comparar, si los niveles culturales en las distintas clases sociales influyen en la percepción corporal. Una de ellas es la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel N° 1156 ubicado en la calle San Nicolás 1455 y la otra es la escuela Técnica N° 683 General Dr. Pascual Echague ubicado en la calle Panizza al 2100, ambas de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, Argentina.

La ciudad de Rosario está ubicada en la zona sur de la provincia de Santa Fe, República Argentina. Se encuentra en una posición geoestratégica en relación al Mercosur, en el extremo sur del continente americano. Es cabecera del Departamento homónimo, es el centro del Área Metropolitana Rosario y se sitúa a 300 km de la ciudad de Buenos Aires.

Tipo de estudio:

Es un estudio observacional, descriptivo, transversal, cuali-cuantitativo.

Esta investigación es un estudio observacional en el que no hay intervención por parte del investigador, en el cual se observara a un grupo de adolescentes femeninas en un intento de encontrar tendencias impuestas por la sociedad.

Es un estudio descriptivo porque se estudiara situaciones que ocurren hoy en día de forma frecuente debido a los cambios y presiones que ejercen la sociedad.

Es un estudio transversal porque permitirá analizar los hechos en un momento determinado.

Además es un estudio cuali-cuantitativo debido a que busca obtener un entendimiento lo más profundo posible y nos permite examinar ciertos datos como por ejemplo, peso, talla, IMC de manera numérica

Población objetivo:

La población objetivo corresponde a los adolescentes de entre 13 y 16 años que asisten al colegio San Miguel Arcángel y a la escuela Técnica N° 683 General Dr. Pascual Echague de la ciudad de Rosario.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de entre 13 y 16 años que asisten a dichas instituciones

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no cumplen con el rango de edad.
- Adolescentes embarazadas.

Universo

El universo son en total 420 adolescentes de ambos colegios. En la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel N° 1156 hay 220 adolescentes mientras que en la Escuela Técnica N° 683 General Dr. Pascual Echague hay 200 adolescentes.

Muestra

La muestra estará formada por 154 adolescentes de sexo femenino, de entre 13 y 16 años, pertenecientes a la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel N° 1156 (77) y a la Escuela Técnica N° 683 General Dr. Pascual Echague (77), aplicando los criterios de inclusión y exclusión anteriormente detallados.

VARIABLES DE ESTUDIO: las variables a considerar fueron el sexo, la edad, el peso corporal, la talla, el estado nutricional según IMC, la percepción corporal a través de las siluetas.

TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se aplicara una encuesta de carácter anónima, donde la adolescente contestara a cada pregunta de forma individual, por tal motivo se van a descartar aquellas encuestas donde las respuestas fueron contestadas en forma grupal.

Instrumentos:

Para poder llevar a cabo la investigación, se siguió el siguiente criterio ético:

Petición de la autorización de los directivos académicos de ambas instituciones.

Lograda la autorización se prosiguió a la realización de las encuestas, la cual se dividió en dos etapas.

En la primera etapa se realizó la evaluación antropométrica donde se pesó y se midió a las adolescentes con el fin de poder obtener el IMC.

Al momento de la realización se dividieron a las adolescentes por grado con el fin de lograr un mejor manejo de trabajo.

Una vez realizada la misma se registraron los datos de cada una de ellas en un formulario que contenía la siguiente información: Datos personales como ser edad y a qué curso asistían, datos antropométricos como ser peso y talla y una serie de preguntas para poder determinar la percepción corporal. (Anexo).

Luego en la segunda etapa se le entregaron los formularios a cada una de ellas como para que puedan contestar las preguntas de forma individual.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizaron 77 encuestas en cada colegio y a continuación se expresan en palabras y gráficos los resultados obtenidos.

La **primera pregunta** consistía en el peso y en la talla de las adolescentes de los diferentes cursos con el fin de poder obtener el IMC.

IMC de las alumnas de primer año

SAN MIGUEL	N° DE CHICAS
DELGADEZ	7
PESO NORMAL	16
SOBREPESO	1
NO SE PESARON	5
TOTAL	29



4 Adolescentes no se pesaron por sentir vergüenza debido a que sentían que estaban excedidas de peso.

1 Adolescente no se pesó por no sentirse del todo conforme con su cuerpo.

PASCUAL ECHAGUE	N° DE CHICAS
DELGADEZ	7
PESO NORMAL	19
SOBREPESO	3
OBESIDAD	3
NO SE PESARON	7
TOTAL	39



6 adolescentes no se pesaron debido a que sus compañeros se encontraban en ese momento y sentían vergüenza de su peso.

1 adolescente no se pesó debido a que su hermana padece anorexia y refirió que su madre no deja que ella se pese.



Como resultado se obtuvo que en la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel el 24% de las adolescentes presentaba delgadez, el 55% presentaba peso normal, el 4% sobrepeso y el 17% de las adolescentes no se pesaron; mientras que en la Escuela Técnica Pascual Echague el 18% presentaba delgadez, el 48% presentaba peso normal, el 8% presentaba sobrepeso, el 8% presentaba obesidad y el 18% de las adolescentes no se pesaron.

IMC de las alumnas de segundo año

SAN MIGUEL	N° DE CHICAS
DELGADEZ	5
PESO NORMAL	15
SOBREPESO	3
NO SE PESARON	1
TOTAL	24



1 Adolescente no se pesó debido a que sentía que su peso estaba por debajo de lo que debía pesar.

PASCUAL ECHAGUE	N° DE CHICAS
DELGADEZ	1
PESO NORMAL	12
TOTAL	13

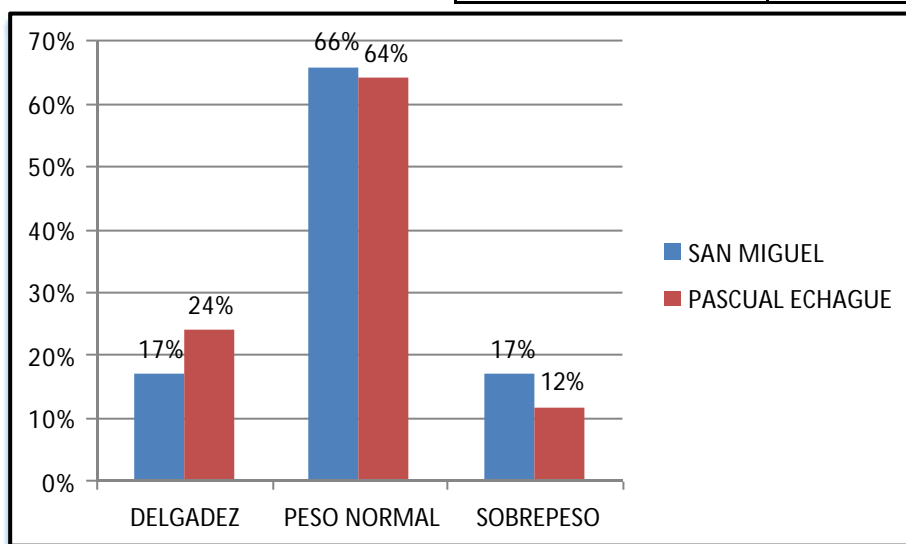


Como resultado se obtuvo que en la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel el 21% de las adolescentes presentaba delgadez, el 63% presentaba peso normal, el 12% presentaba sobrepeso, y el 4% no se pesó; mientras que en la Escuela Técnica Pascual Echague el 8% de las adolescentes presentaba delgadez y el 92% presentaba peso normal.

IMC de las alumnas de tercer año

SAN MIGUEL	N° DE CHICAS
DELGADEZ	4
PESO NORMAL	16
SOBREPESO	4
TOTAL	24

PASCUAL ECHAGUE	N° DE CHICAS
DELGADEZ	6
PESO NORMAL	16
SOBREPESO	3
TOTAL	25



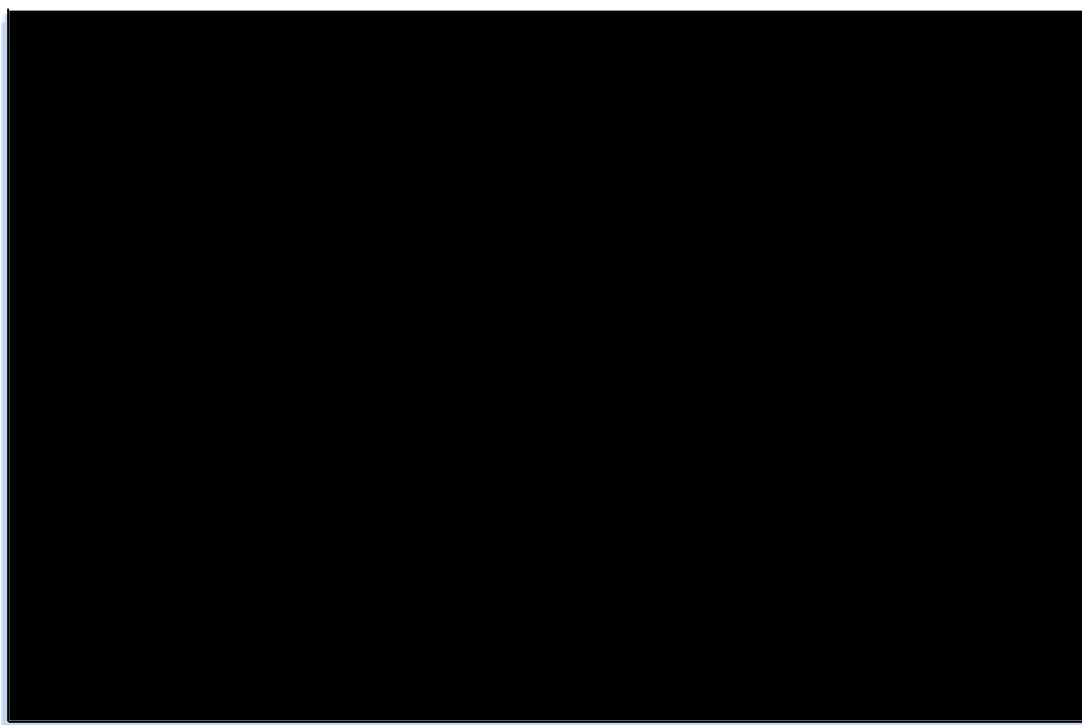
Como resultado se obtuvo que en la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel el 17% de las adolescentes presentaba delgadez, el 66% peso normal y el 17% presentaba sobrepeso, mientras que en la Escuela Técnica Pascual Echague el 24% de las adolescentes presentaba delgadez, el 64% presentaba peso normal y el 12% presentaba sobrepeso.

Comparando los 6 cursos como conclusión final se puede decir que la mayoría de las adolescentes se encontraban con un IMC normal.

En la **segunda pregunta** las adolescentes fueron consultadas sobre qué grupo de alimentos resultarían beneficiosos para su correcto crecimiento y desarrollo.

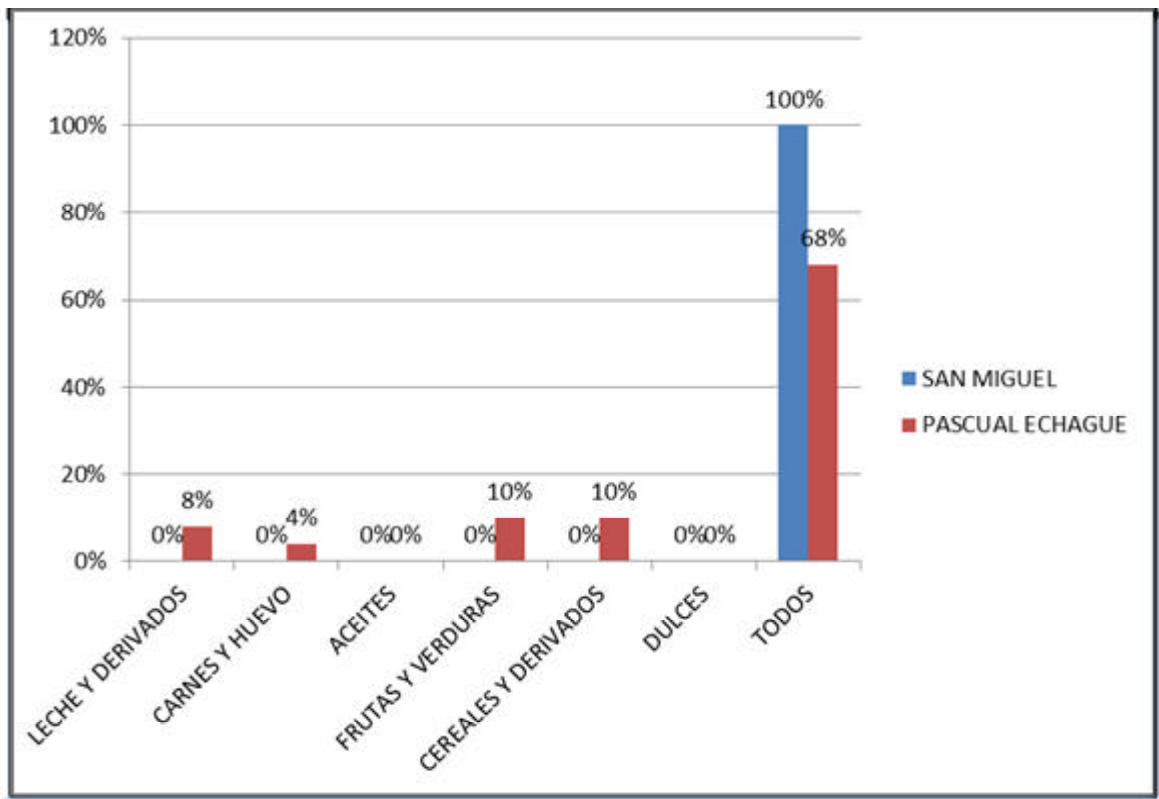
A la hora de definir los grupos de alimentos se tuvo en cuenta el ovalo nutricional donde se ve reflejada la variedad de la dieta. Por tal motivo se nombró a los 6 grupos de alimentos y además se puso un ítem que indicaba “Todos”, es decir que los adolescentes indicarían que para tener un correcto crecimiento y desarrollo era necesario consumir los alimentos de los 6 grupos.

Alumnas de primer año



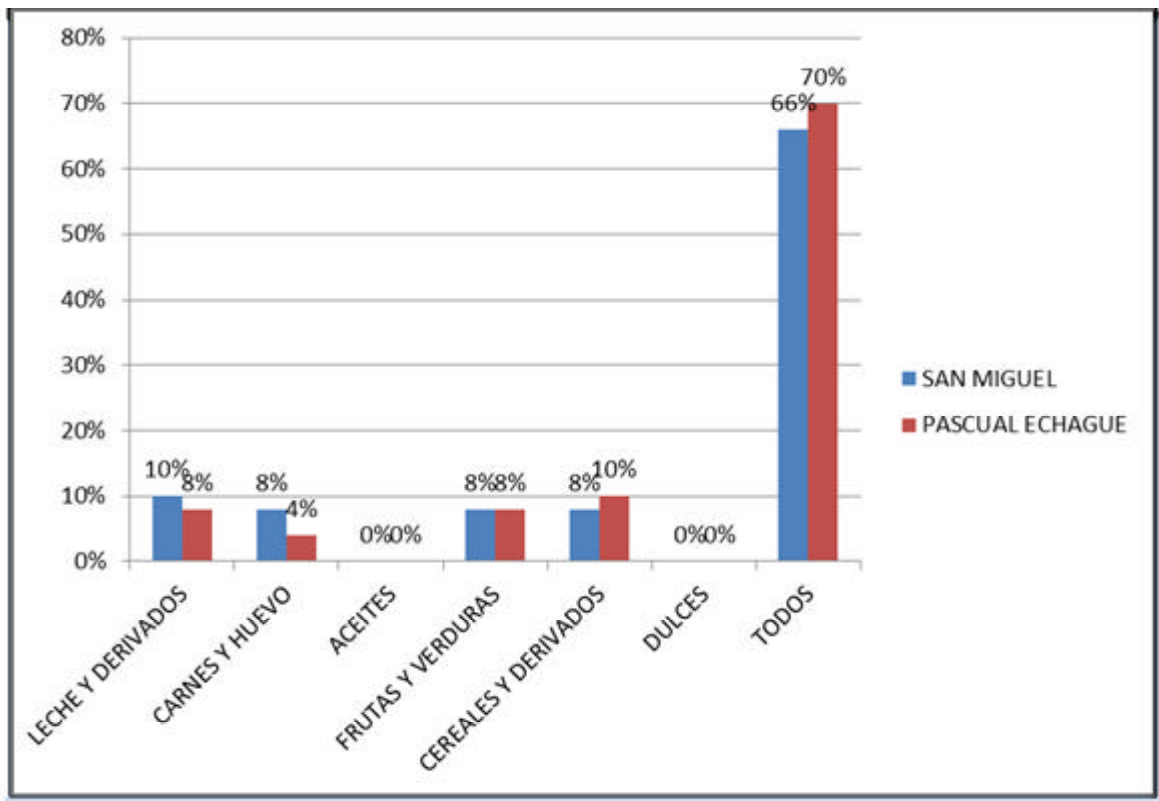
Como resultado se obtuvo que la mayoría de las alumnas de ambos colegios indicaron que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario consumir los 6 grupos de alimentos.

Alumnas de segundo año



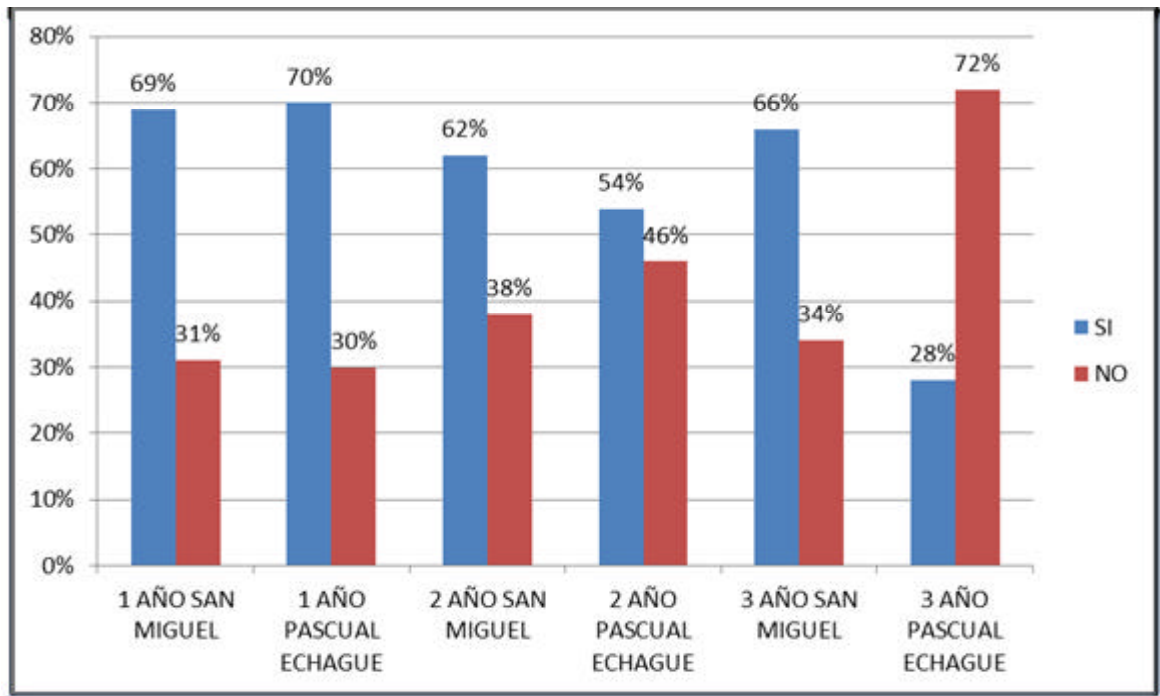
Como resultado se obtuvo que la mayoría de las alumnas de ambos colegios indicaron que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario consumir los 6 grupos de alimentos.

Alumnas de tercer año



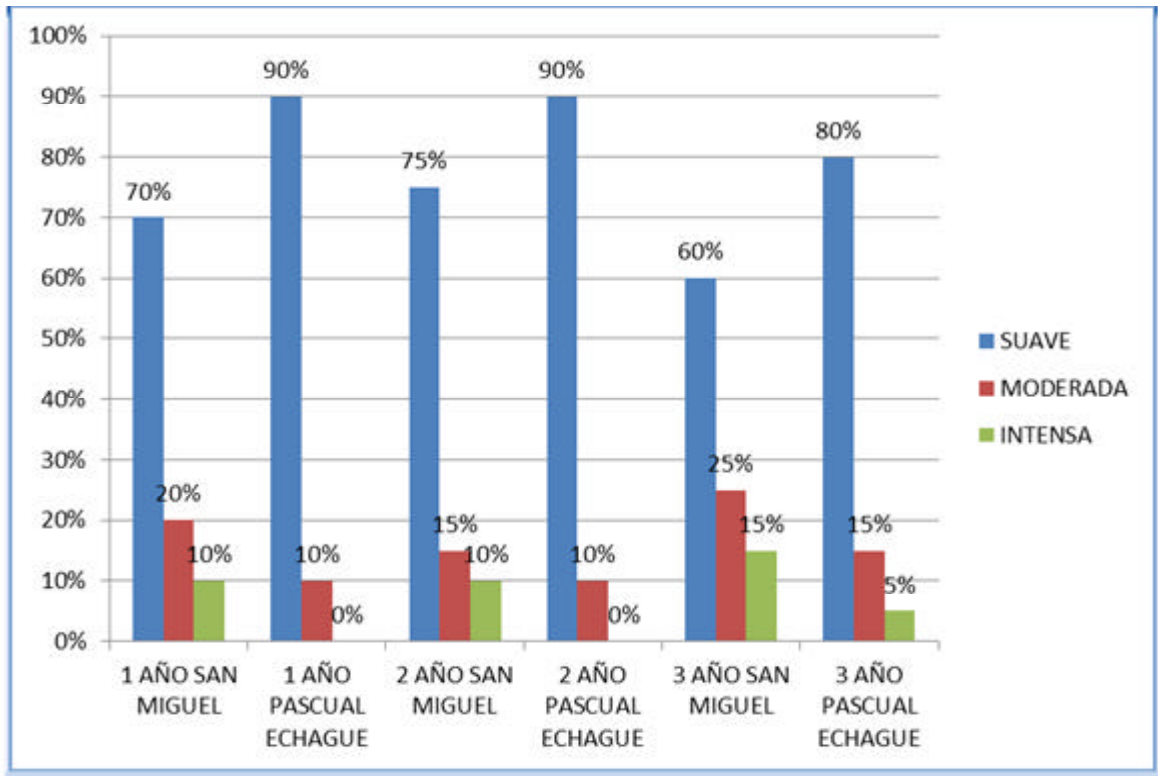
Como resultado se obtuvo que la mayoría de las alumnas de ambos colegios indicaron que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario consumir los 6 grupos de alimentos.

En la **tercera pregunta** fueron consultadas si realizan o no actividad física, de que intensidad y duración.



Como resultado se obtuvo que las alumnas 1 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 69% actividad física, mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 70%. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 62% actividad física, mientras que las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 54% y por ultimo las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 66% actividad física, mientras que las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 28%.

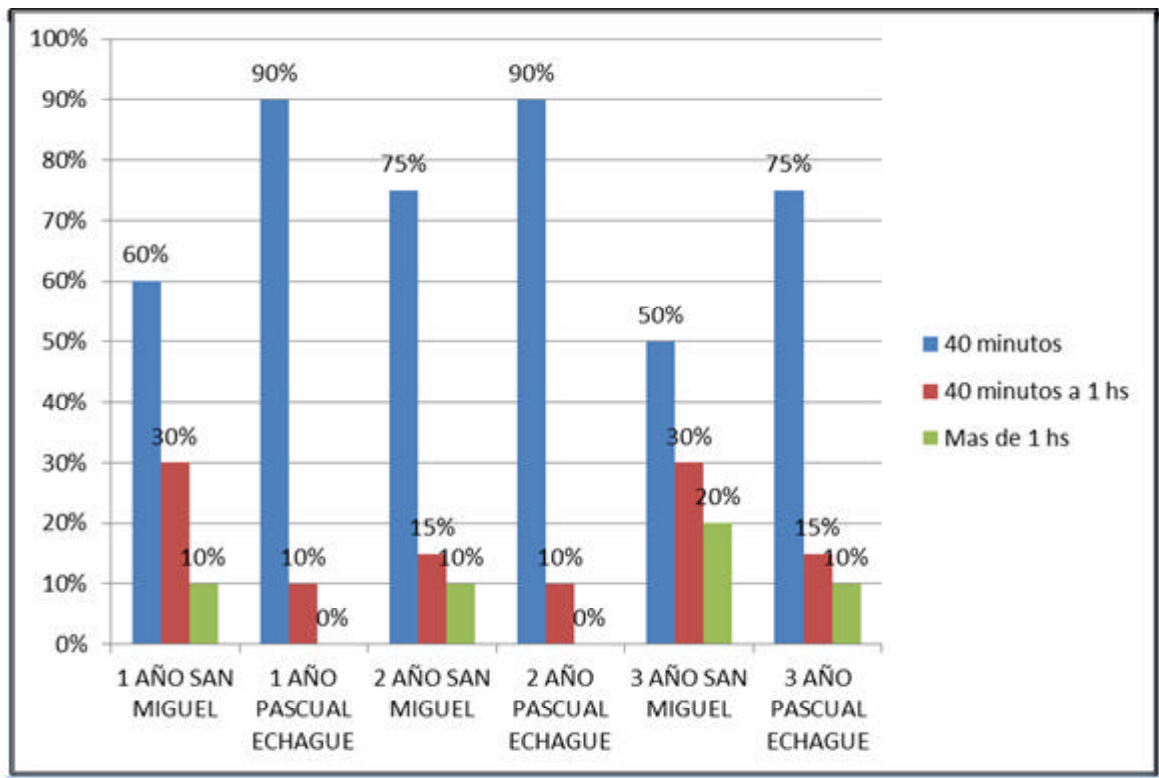
Intensidad de la actividad física



Como resultado se obtuvo que las alumnas 1 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 70% actividad física de intensidad suave, en un 20% actividad física de intensidad moderada y en un 10% actividad física de alta intensidad, mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 90% actividad física de intensidad suave, en un 10% actividad física de intensidad moderada y no realizan actividad física de alta intensidad. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 75% actividad física de intensidad suave, en un 15% actividad física de intensidad moderada y en un 10% actividad física de alta intensidad, mientras que las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 90% actividad física de intensidad suave,

en un 10% actividad física de intensidad moderada y no realizan actividad física de alta intensidad. Y por ultimo las alumnas 3 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 60% actividad física de intensidad suave, en un 25% actividad física de intensidad moderada y en un 15% actividad física de alta intensidad, mientras que las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 80% actividad física de intensidad suave, en un 15% actividad física de intensidad y en un 5% realizan actividad física de alta intensidad.

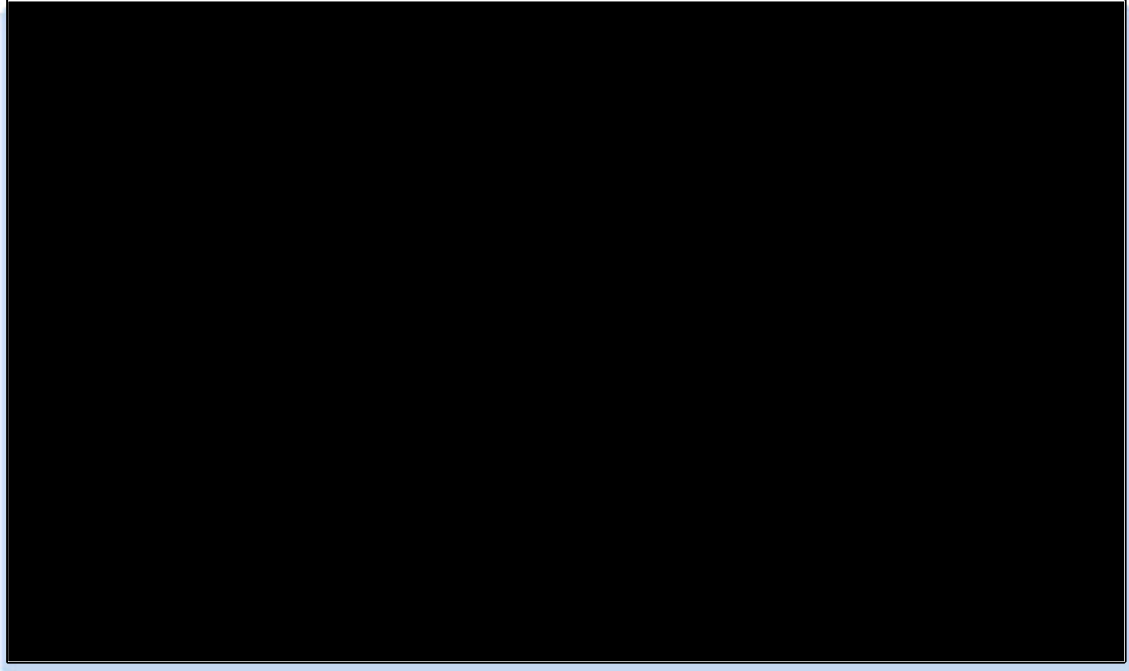
Duración de la actividad física



Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 60% una actividad física de 40 minutos, en un 30%

una actividad física de 40 minutos a 1 hora y en un 10% una actividad física que dure más de 1 hora, mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 90% una actividad física de 40 minutos, en un 10% realizan una actividad física de 40 minutos a 1 hora y no realizan actividad física que dure más de 1 hora. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 75% una actividad física de 40 minutos, en un 15% una actividad física de 40 minutos a 1 hora y en un 10% una actividad física que dure más de 1 hora, mientras que las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 90% una actividad física de 40 minutos, en un 10% realizan una actividad física de 40 minutos a 1 hora y no realizan actividad física que dure más de 1 hora. Y por último las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel realizan en un 50% una actividad física de 40 minutos, en un 30% una actividad física de 40 minutos a 1 hora y en un 20% una actividad física que dure más de 1 hora, mientras que las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague realizan en un 75% una actividad física de 40 minutos, en un 15% realizan una actividad física de 40 minutos a 1 hora y en un 10% actividad física que dure más de 1 hora.

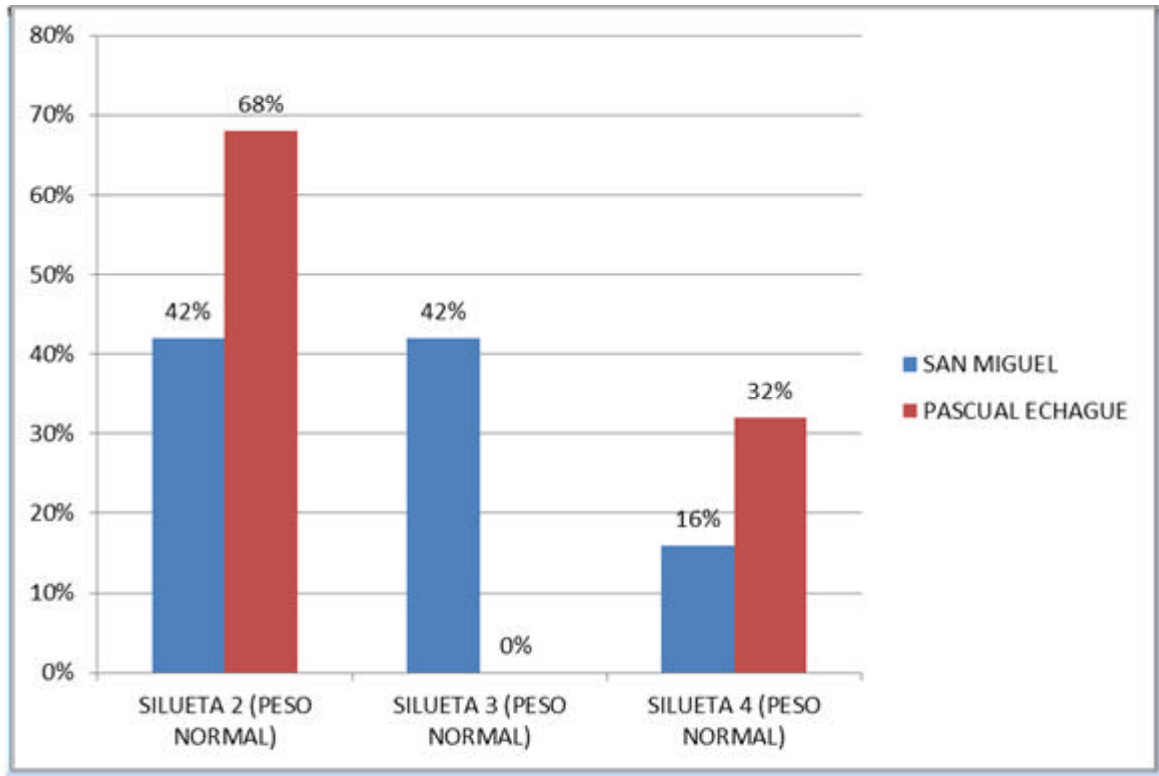
En la **cuarta pregunta** fueron consultadas sobre su peso, es decir, si creían que este era el adecuado para su estatura.



Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel en un 62% creían que su peso era el adecuado para su estatura, mientras que las alumnas de 1 AÑO la Escuela Técnica Pascual Echague en un 36% creían que su peso era el adecuado para su estatura. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel en un 58% creían que su peso era el adecuado para su estatura, mientras que las alumnas de 2 AÑO la Escuela Técnica Pascual Echague en un 70% creían que su peso era el adecuado para su estatura. Y por último las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel en un 58% creían que su peso era el adecuado para su estatura, mientras que las alumnas de 3 AÑO la Escuela Técnica Pascual Echague en un 40% creían que su peso era el adecuado para su estatura,

En la **quinta pregunta** las adolescentes tenían que indicar que silueta se ajustaba mejor a su peso actual e indicar aquella silueta que corresponde al peso que quisieran tener.

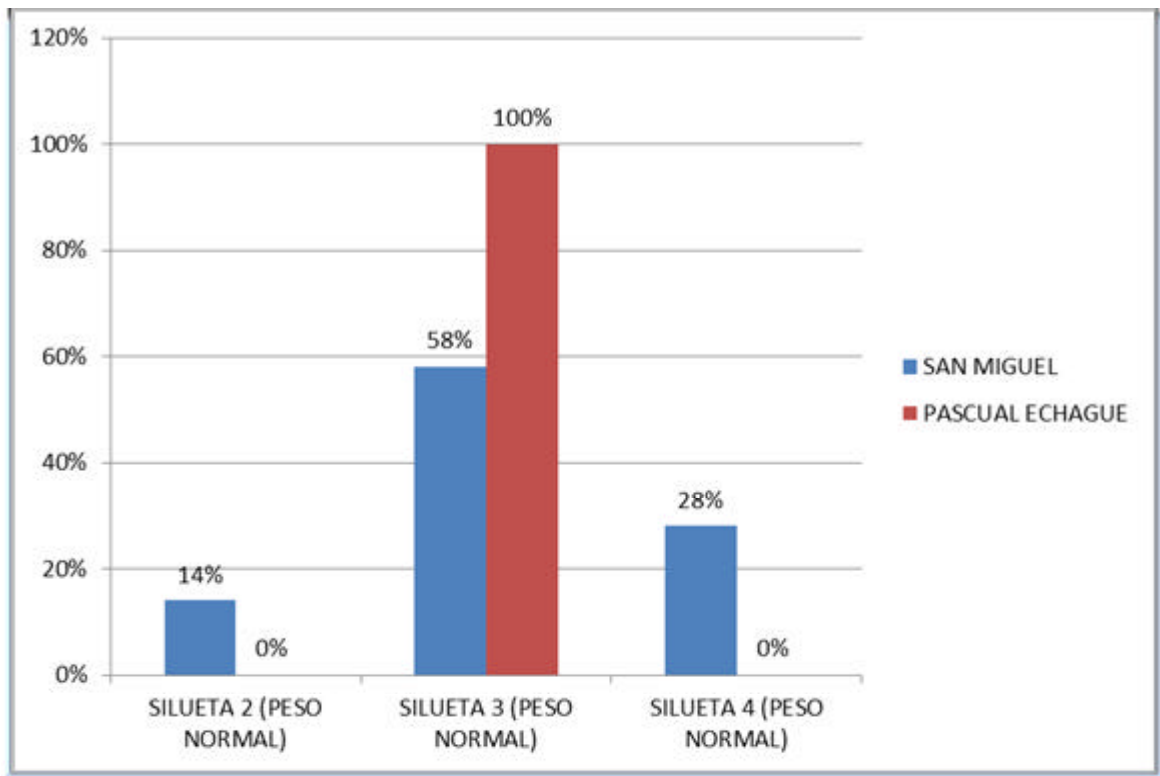
Peso actual de las alumnas de primer año con delgadez



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaban que las siluetas que mejor se ajustaban a su peso actual eran las siluetas 2 y 3 con un 42% y la silueta 4 con un 16%, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 2 con un 68%, la silueta 4 con un 32%.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con delgadez o bajo peso no fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta pertenecía a su peso actual.

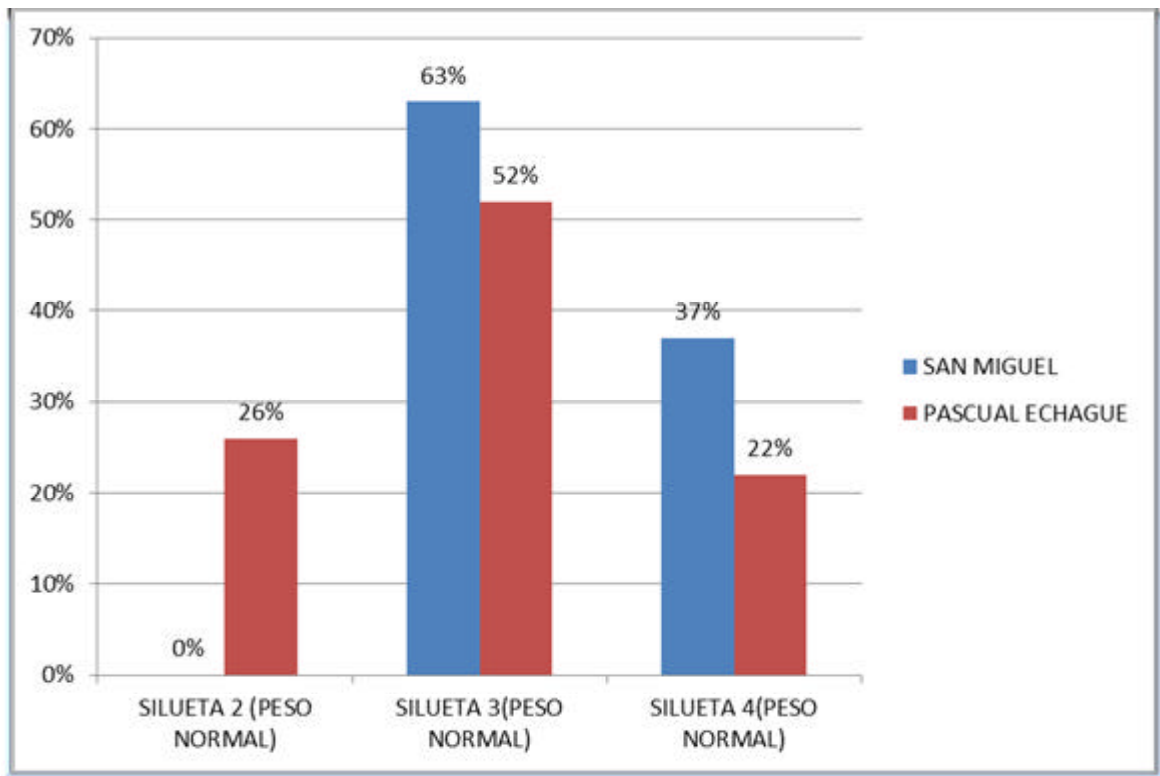
Peso deseado de las alumnas de primer año con delgadez



En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaban en un 14% que la silueta que representa su peso deseado es la silueta 2, en un 58% la silueta 3 y en un 28% la silueta 4, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban en un 100% que la silueta que mejor representa a su peso deseado era la silueta 3.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con delgadez quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC normal.

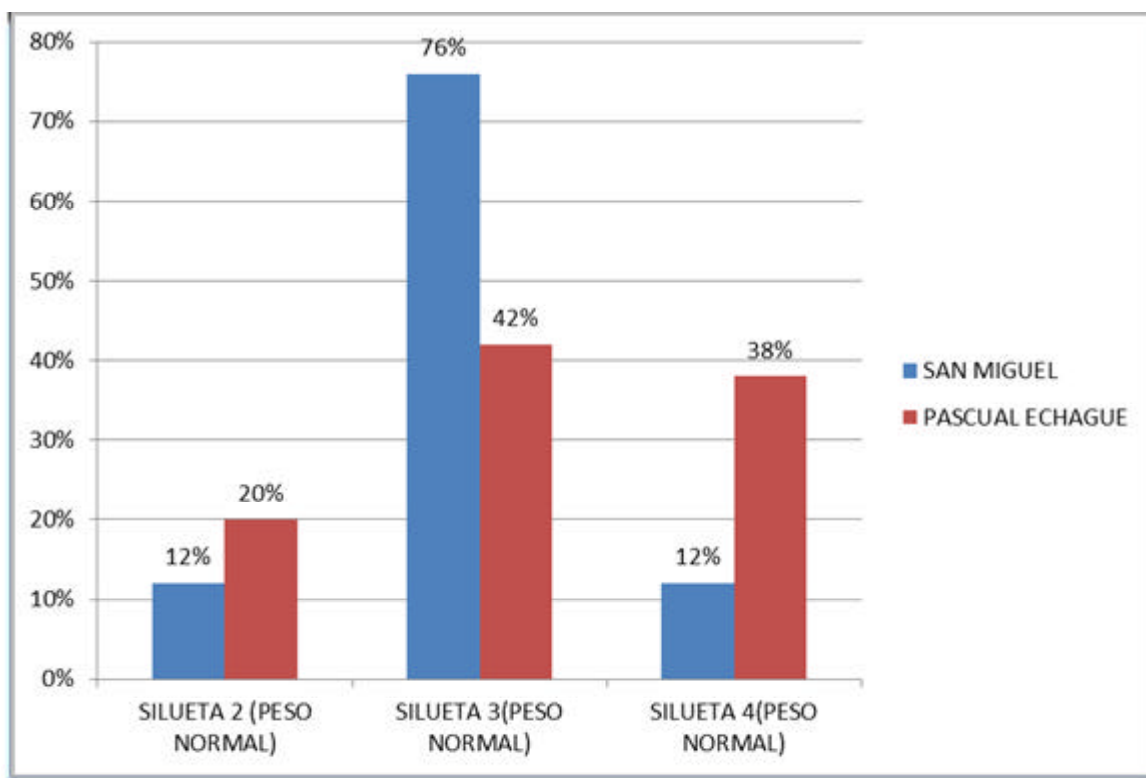
Peso actual de las alumnas de primer año con peso normal



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 3 con un 63% y la silueta 4 con un 37%, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 2 en un 26%, la silueta 3 en un 52% y la silueta 4 en un 22%.

Por tal motivo se puede decir que las alumnas con peso normal fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta pertenecía a su peso actual

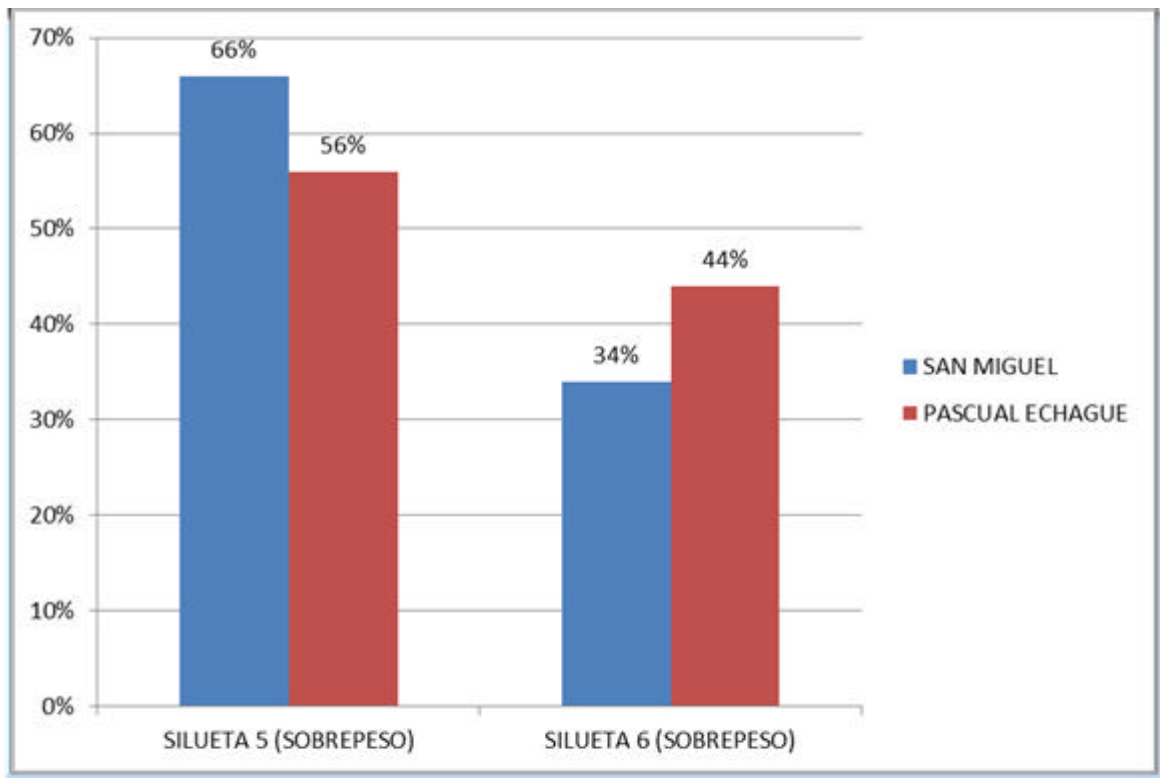
Peso deseado de las alumnas de primer año con peso normal



En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaban en un 76% que la silueta que mejor se ajustaba a su peso deseado era la silueta 3, en un 12% la silueta 2 y en un 12% la silueta 4, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban en un 42% que la silueta que mejor se ajustaba a su peso deseado era la silueta 3, en un 38% la silueta 4 y en un 20% la silueta 2.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con peso normal quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC normal.

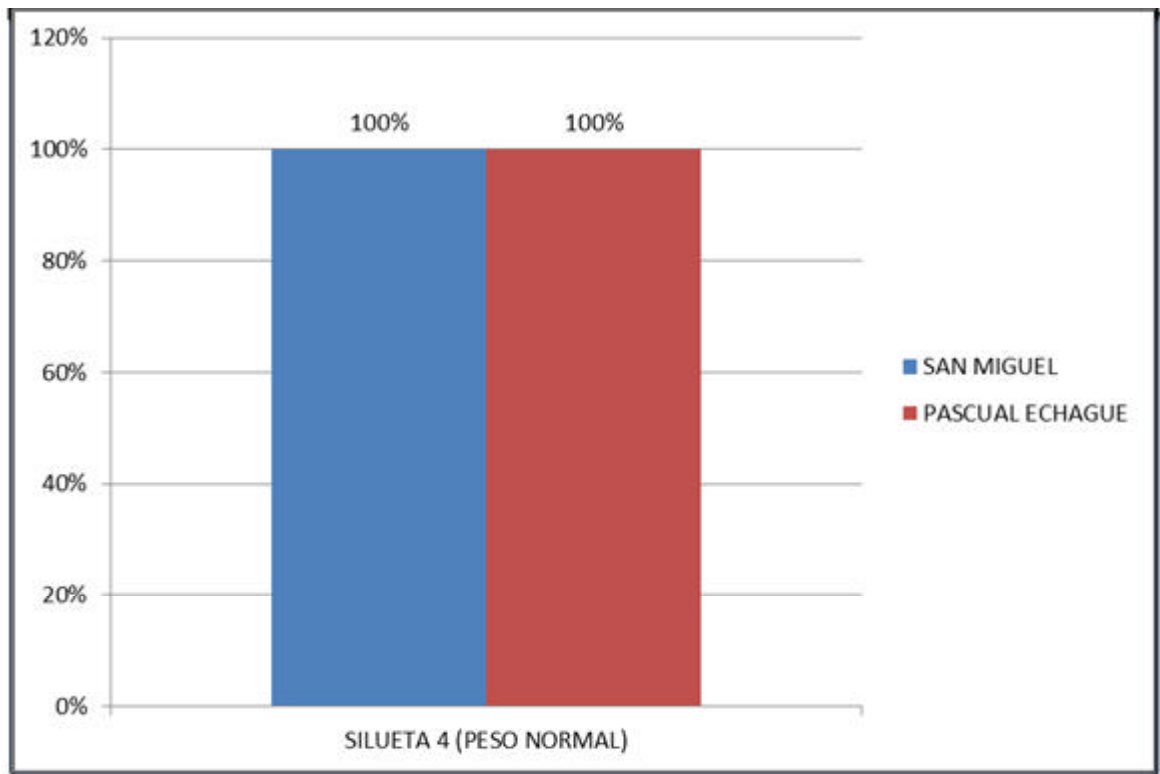
Peso actual de las alumnas de primer año con sobrepeso



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 5 con un 66% y la silueta 6 con un 34%, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 5 con un 56%, y la silueta 6 con un 44%.

Por tal motivo se puede decir que las alumnas con sobrepeso fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta pertenecía a su peso actual.

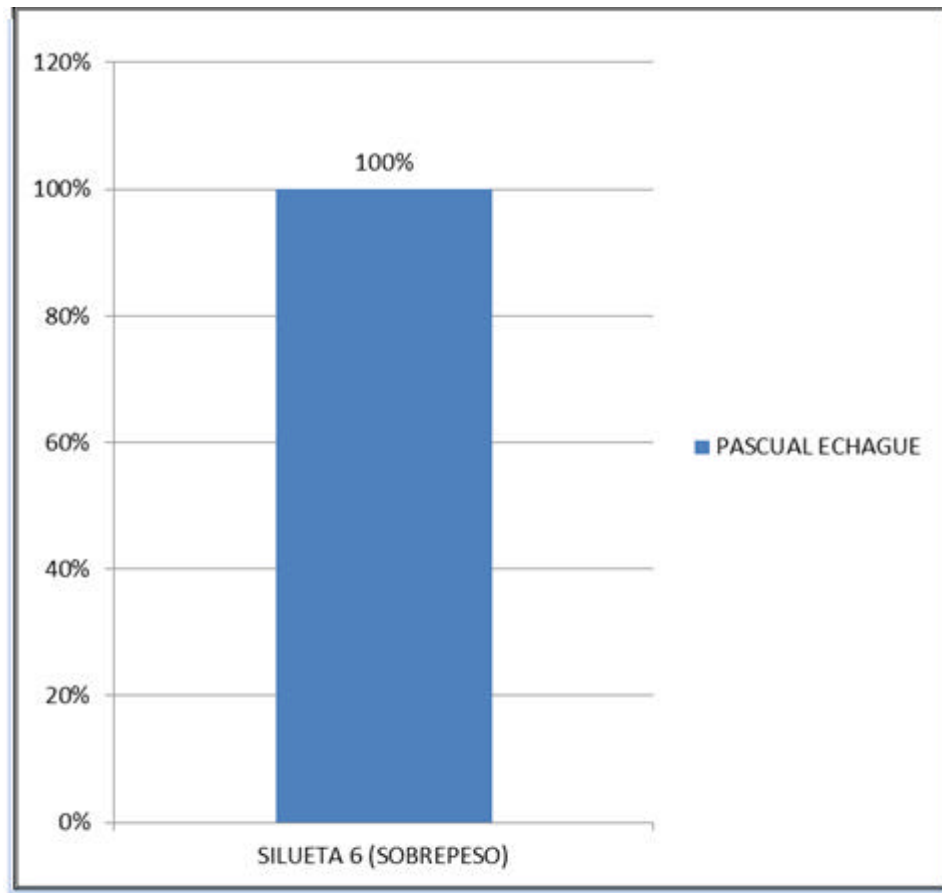
Peso deseado de las alumnas de primer año con sobrepeso



En cuanto al peso deseado, tanto las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel como las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso deseado era la silueta 4 con un 100%.

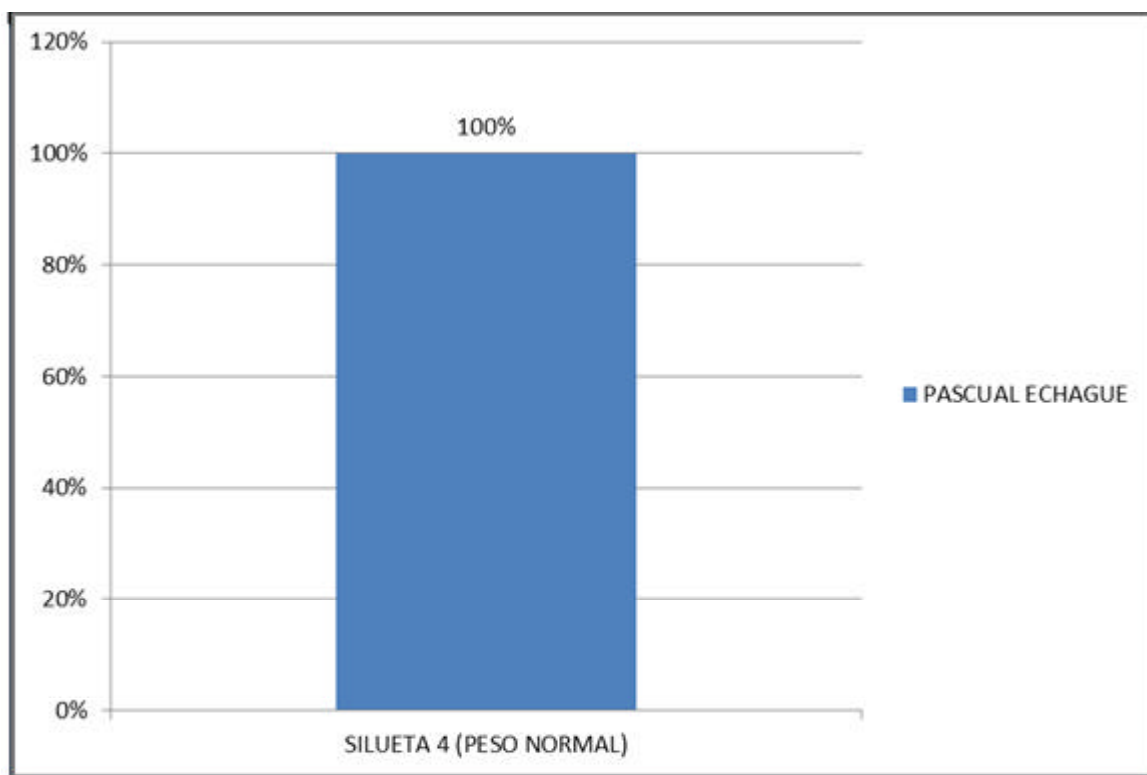
Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con sobrepeso quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC normal.

Peso actual de las Alumnas de primer año con obesidad



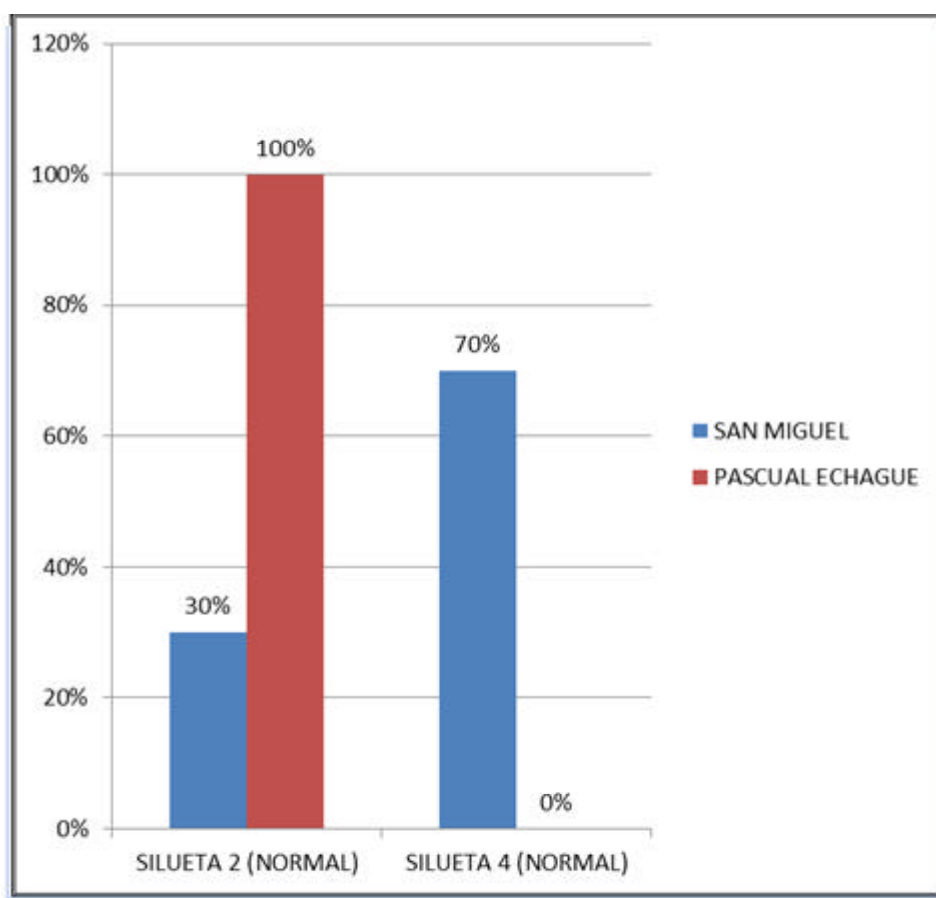
Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 6 con un 100%. Por tal motivo se puede decir que las alumnas con obesidad no fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta se ajustaba mejor a su peso actual.

Peso deseado de las Alumnas de primer año con obesidad



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso deseado es la silueta 4 con un 100%. Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con obesidad quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC 24, es decir un IMC normal.

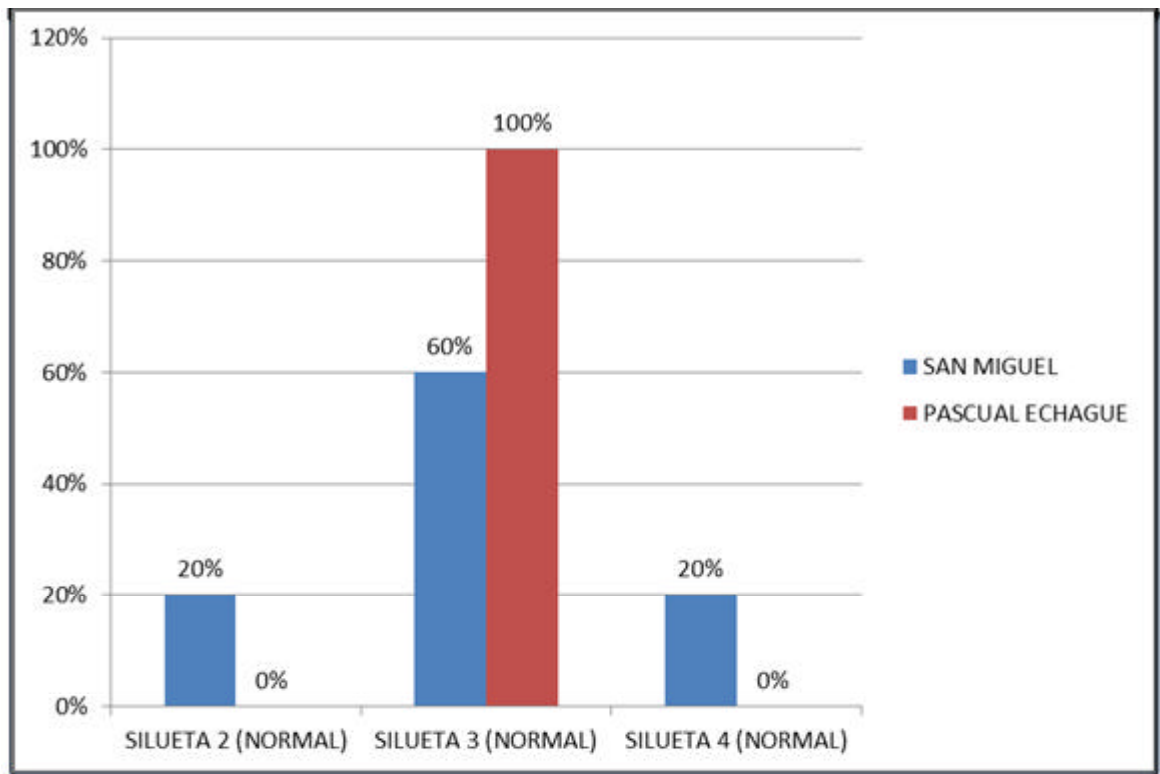
Peso actual de las alumnas de segundo año con delgadez



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 4 con un 70%, y la silueta 2 con un 30%, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 2 con un 100%.

Por tal motivo se puede decir que las alumnas con delgadez o bajo peso no fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta pertenecía a su peso actual.

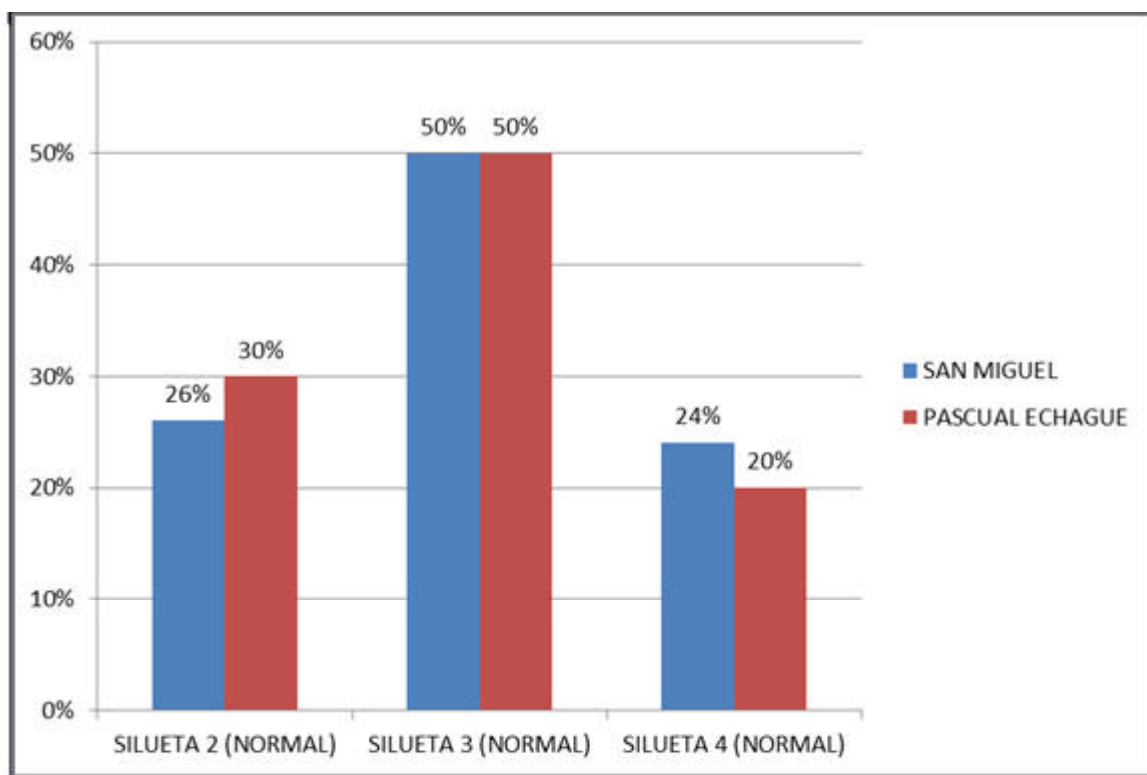
Peso deseado de las alumnas de segundo año con delgadez



En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron en mayor proporción que la silueta que se ajustaba mejor a su peso deseado era la silueta 3 con un 60%, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague también indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso deseado era la silueta 3 con un 100%.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con delgadez quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC normal.

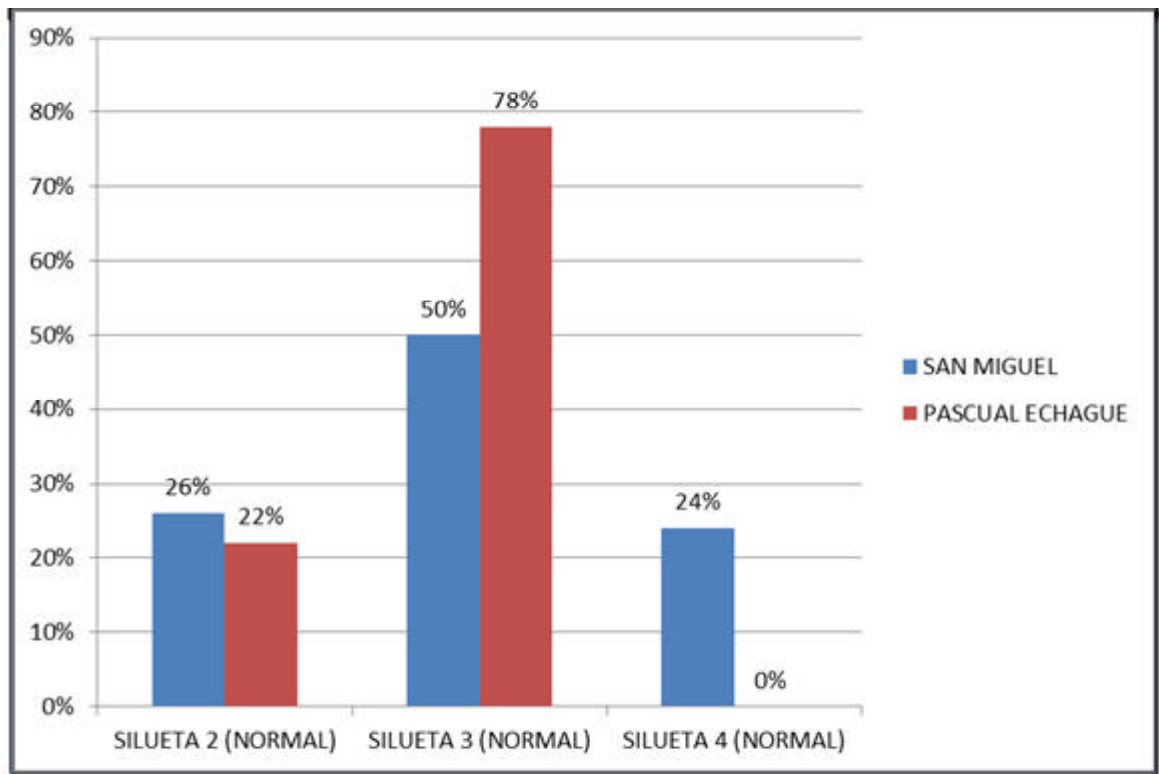
Peso actual de las alumnas de segundo año con peso normal



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 2 con un 26%, la silueta 3 con un 50%, la silueta 4 con un 24%, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 2 con un 30%, la silueta 3 con un 50%, la silueta 4 con un 20% .

Por tal motivo se puede decir que las alumnas con peso normal fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta pertenecía a su peso actual.

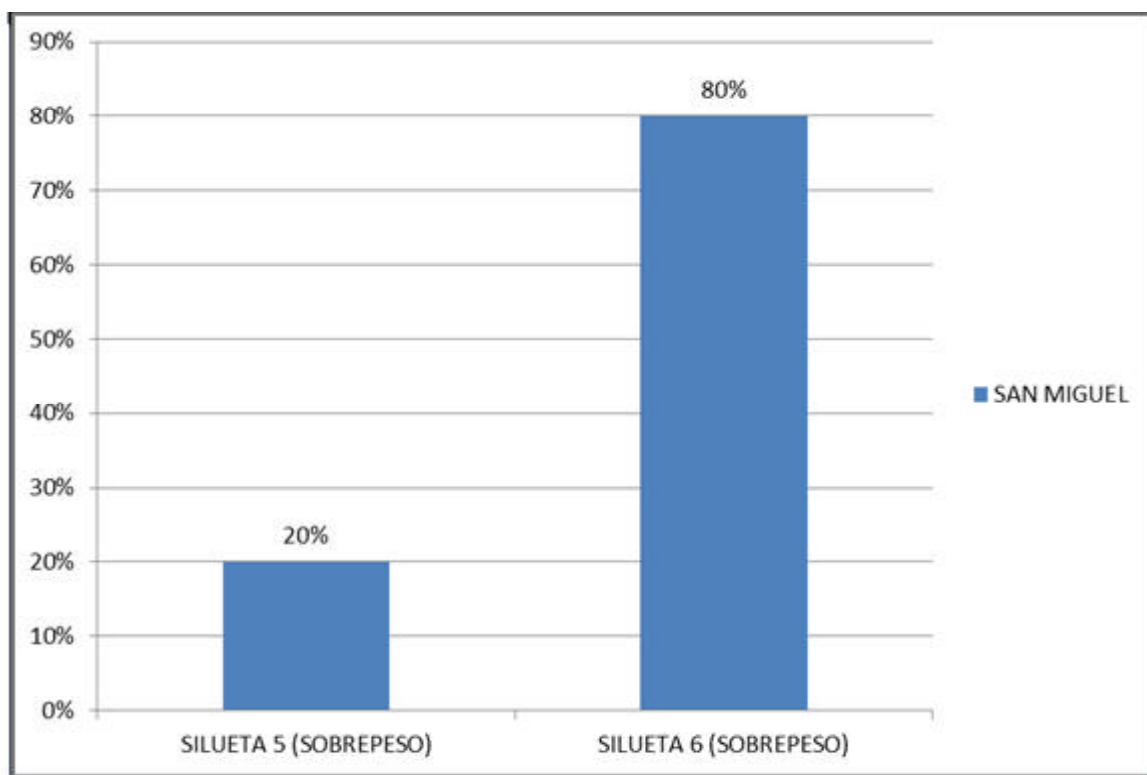
Peso deseado de las alumnas de segundo año con peso normal



En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron que la silueta que se ajustaba mejor a su peso deseado era la silueta 3 con un 50%, con un 26% la silueta 2 y con un 24% la silueta 4, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague también indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso deseado era la silueta 3 y con un 78%, con un 22% la silueta 2.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con peso normal quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC normal.

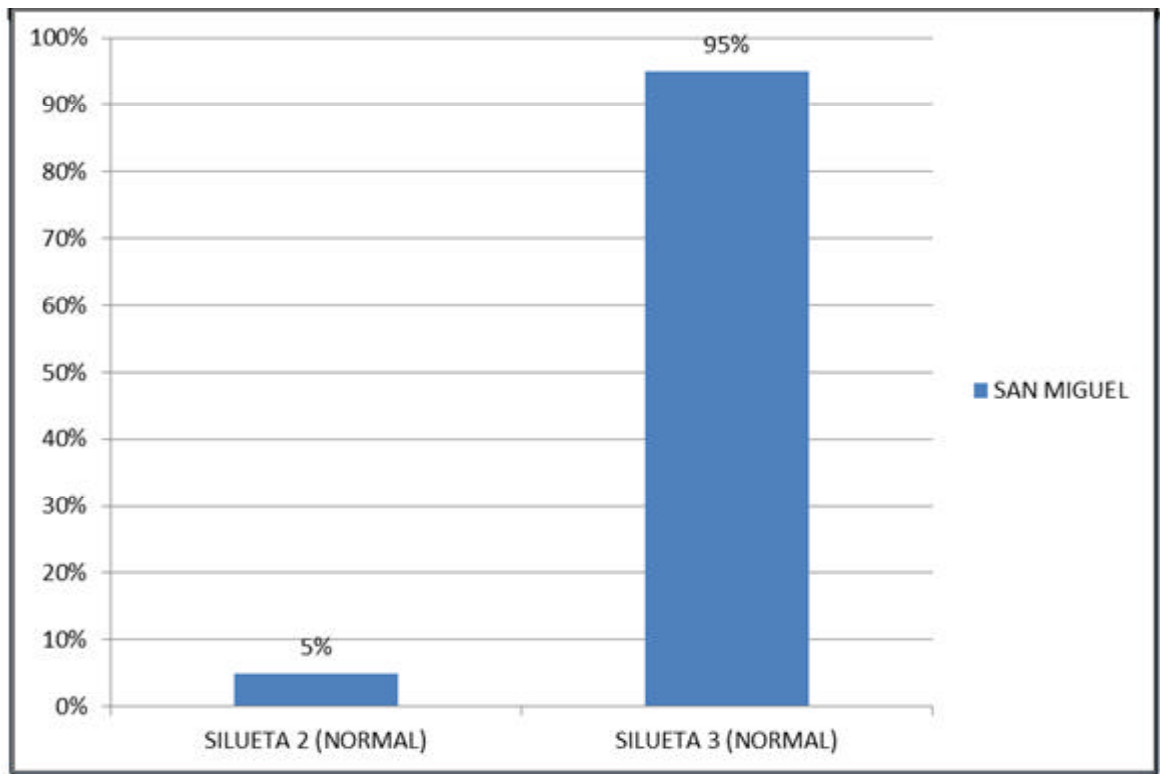
Peso actual de las alumnas de segundo año con sobrepeso



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 5 con un 20% y la silueta 6 con un 80%.

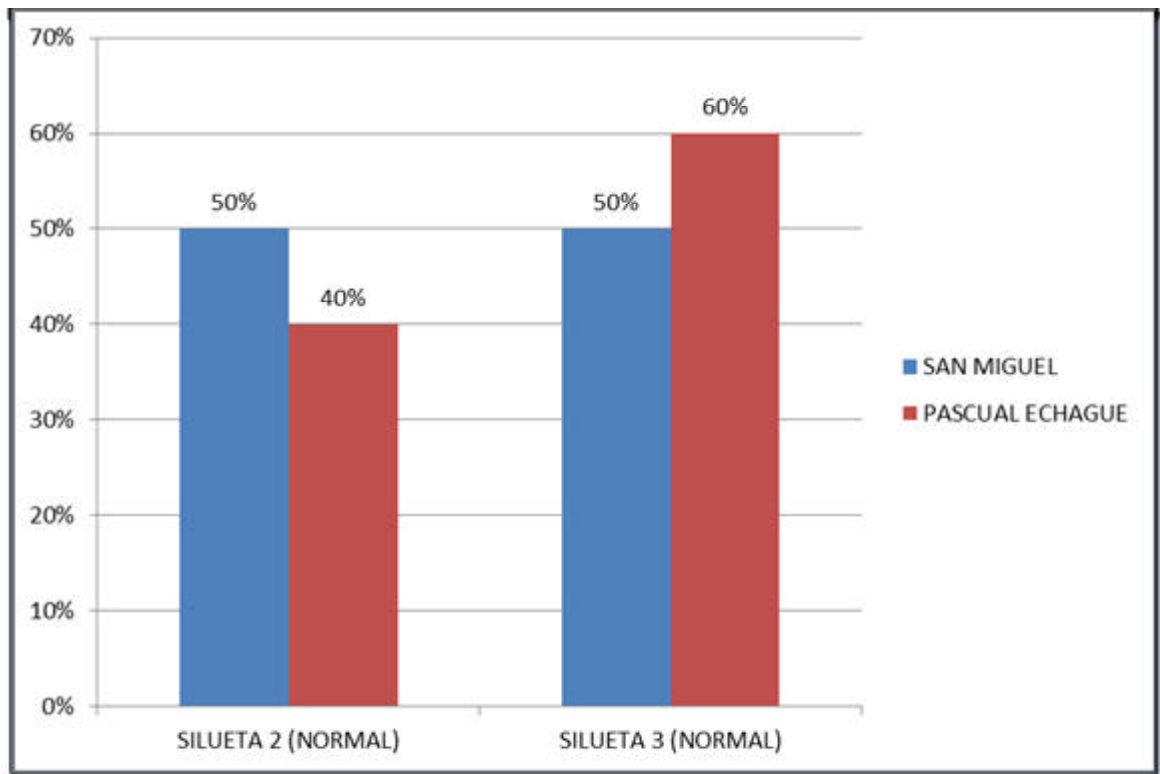
Por tal motivo se puede decir que las alumnas con sobrepeso fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta pertenecía su peso actual

Peso deseado de las alumnas de segundo año con sobrepeso



En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron en mayor proporción que la silueta que se ajustaba mejor a su peso deseado era la silueta 3 con un 95%, encontrándose dentro de un IMC normal.

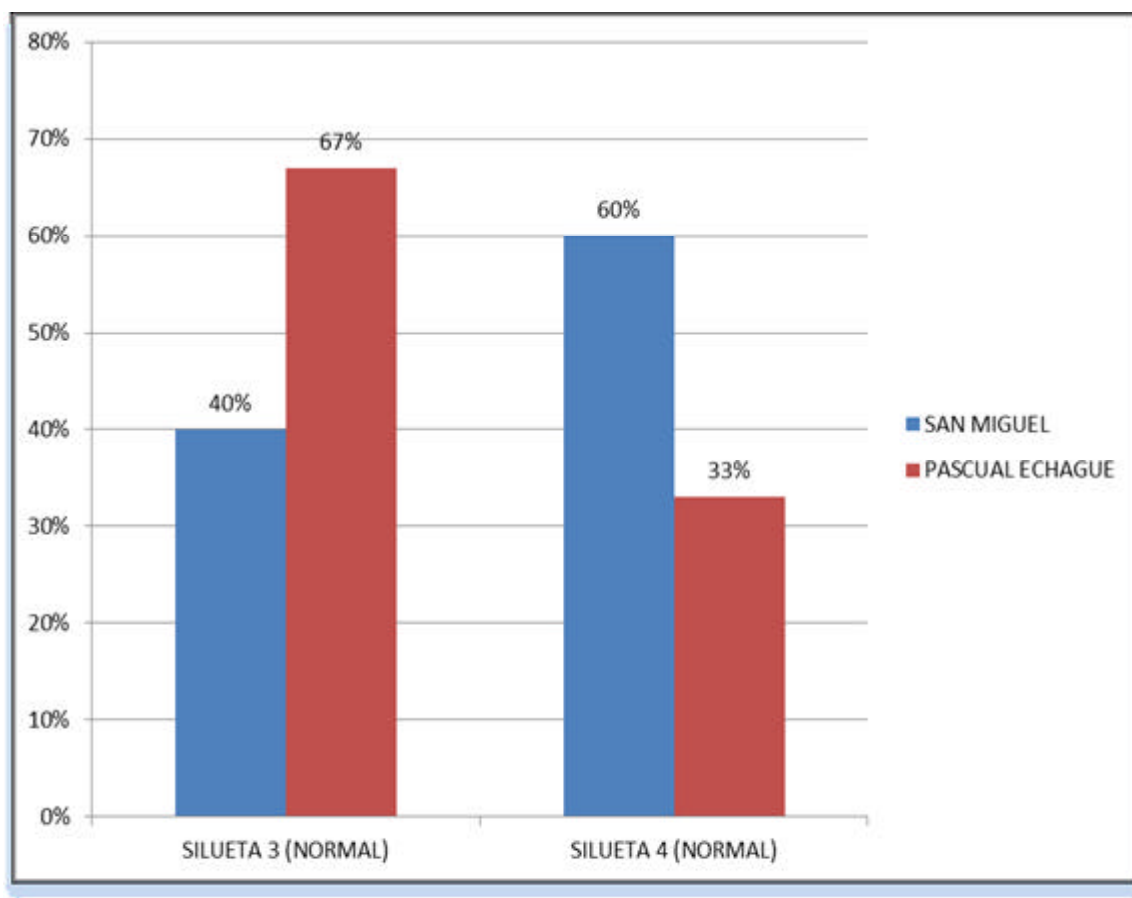
Peso actual de las alumnas de tercer año con delgadez



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que las siluetas que mejor se ajustaban a su peso actual eran las siluetas 2 y 3 con un 50% cada una, mientras que las alumnas de la escuela Técnica Pascual Echague indicaron que la silueta que mejor se ajusta a su peso actual era la silueta 3 con un 60% y la silueta 2 con un 40%.

Por tal motivo se puede decir que las alumnas con delgadez o bajo peso no fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta pertenecía su peso actual

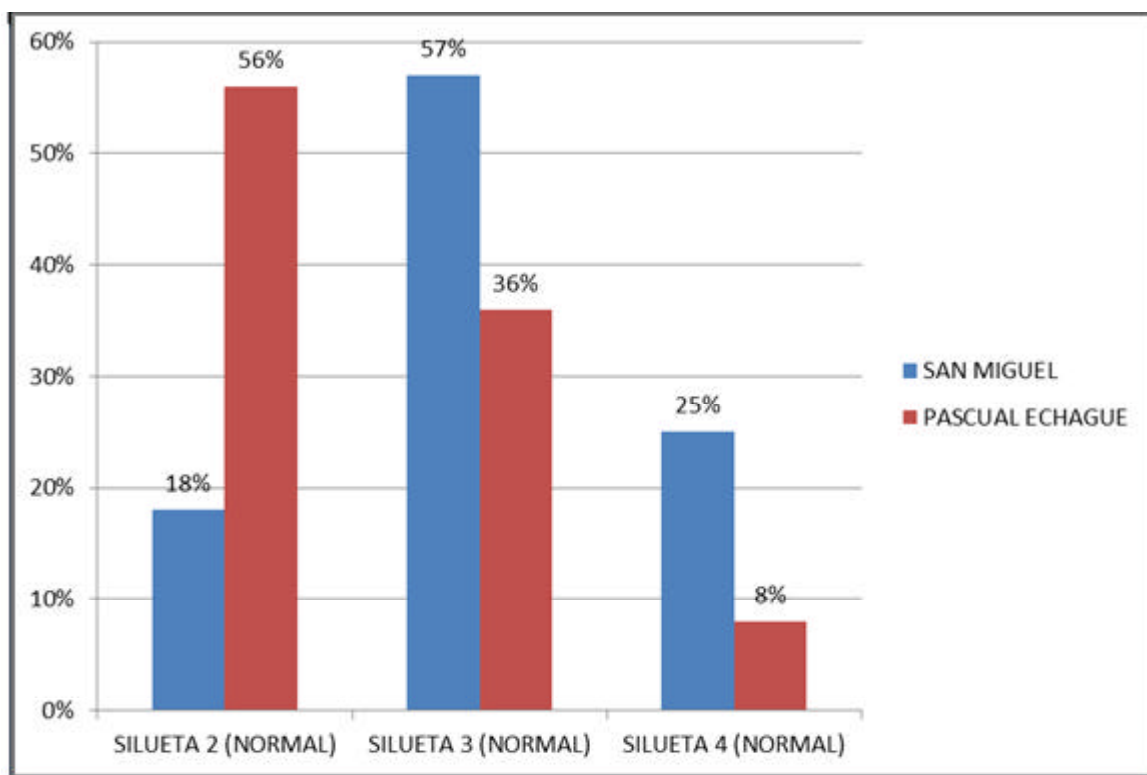
Peso deseado de las alumnas de tercer año con delgadez



En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron que la silueta que se ajustaba mejor a su peso deseado era la silueta 4 con un 60% y la silueta 3 con un 40%, mientras que las alumnas de la escuela Técnica Pascual Echague indicaron que las siluetas que mejor se adecuan a su peso deseado eran las siluetas 3 con un 67% y la silueta 4 con un 33%.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con delgadez quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC normal.

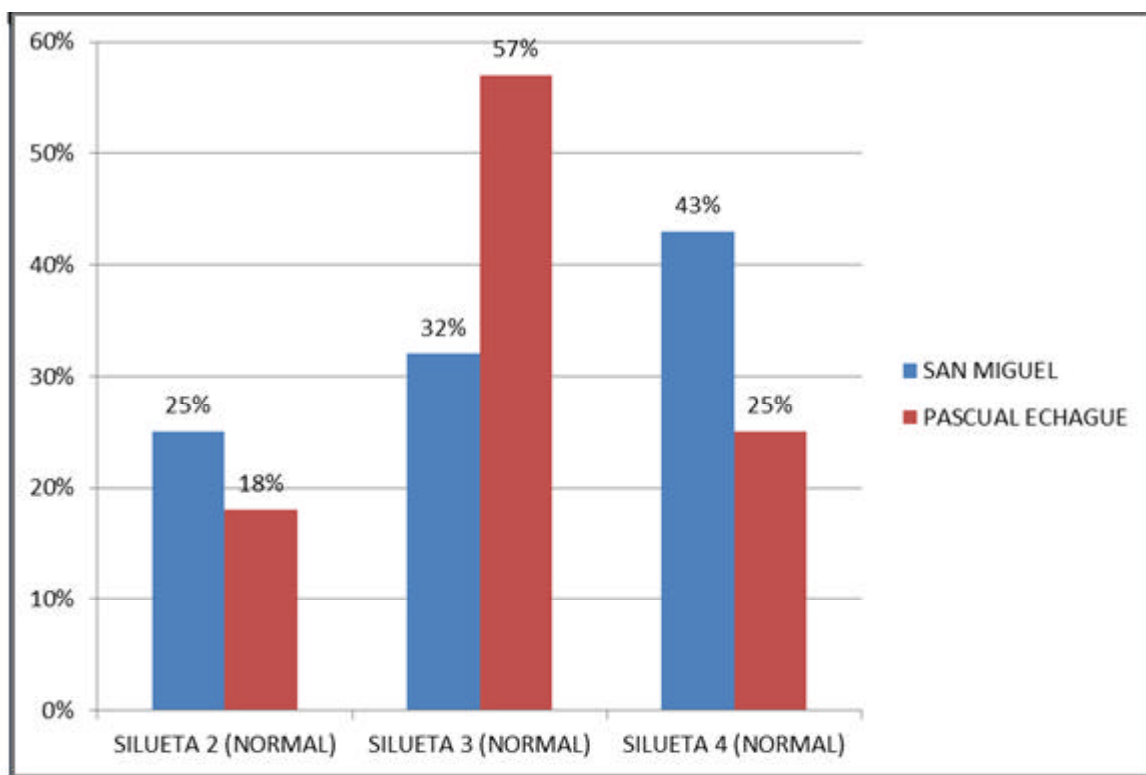
Peso actual de las alumnas de tercer año con peso normal



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que la silueta que mejor se ajustaba a su peso actual era la silueta 2 con un 18%, la silueta 3 con un 57%, la silueta 4 con un 25%, mientras que las alumnas de la escuela Técnica Pascual Echague indicaron que la silueta que mejor se ajusta a su peso actual era la silueta 2 con un 56%, la silueta 3 con un 36% y la silueta 4 con un 8%.

Por tal motivo se puede decir que la mayoría de las alumnas con peso normal pudieron indicar de forma correcta que silueta pertenecía a su peso actual.

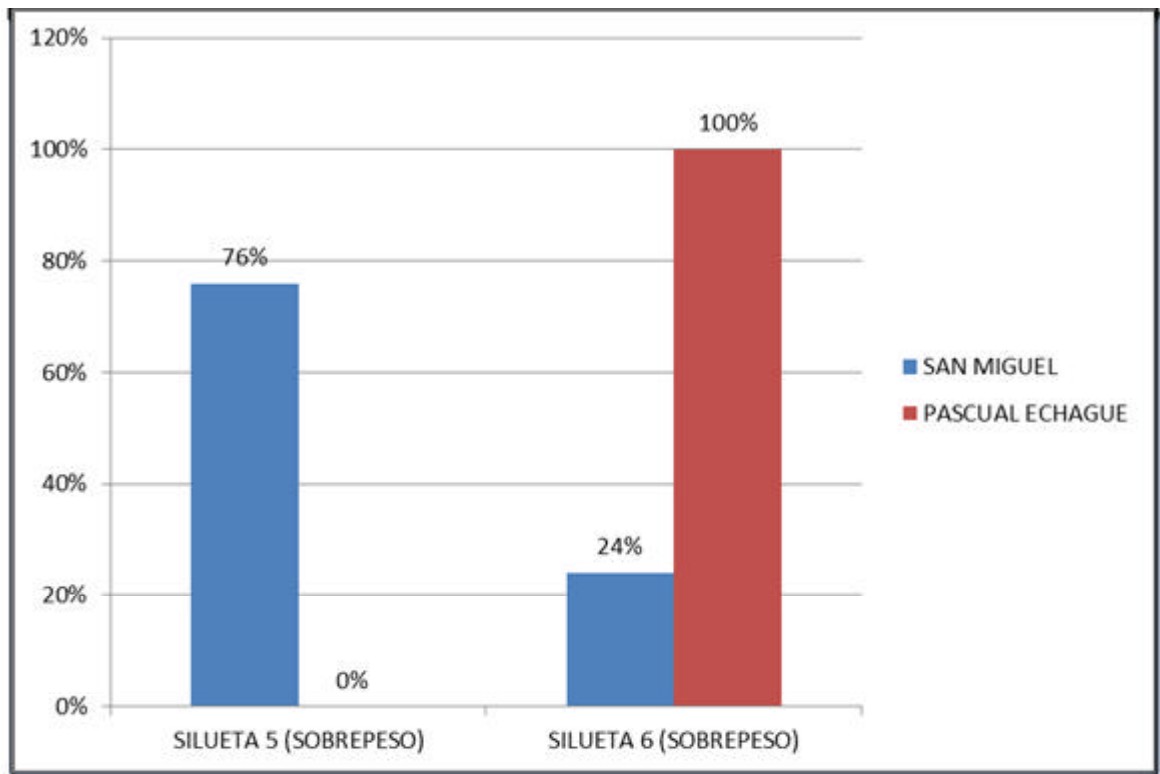
Peso deseado de las alumnas de tercer año con peso normal



En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron que la silueta que se ajustaba a su peso deseado era la silueta 2 con un 25%, la silueta 3 con un 32% y la silueta 4 con un 43%, mientras que las alumnas de la escuela Técnica Pascual Echague indicaron que la silueta que mejor se adecua a su peso deseado era la silueta 2 con un 18%, la silueta 3 con un 57% y la silueta 4 con un 25%.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con peso normal quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC entre 19 y 24, es decir un IMC normal.

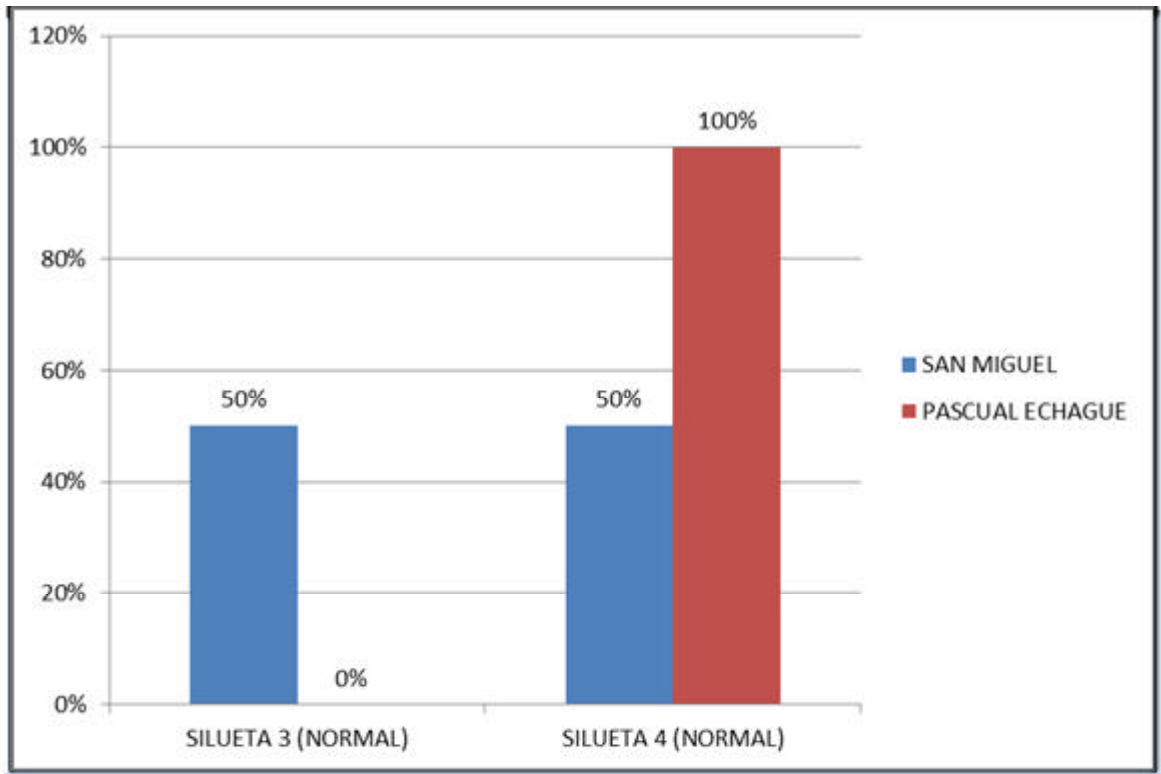
Peso actual de las alumnas de tercer año con sobrepeso



Como resultado se obtuvo que las alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel indicaban que la silueta que mejor se ajustaba en mayor proporción a su peso actual era la silueta 5 con un 76%, y la silueta 6 con un 24% mientras que las alumnas de la escuela Técnica Pascual Echague indicaron que la silueta que mejor se ajusta a su peso actual era la silueta 6 con un 100%.

Por tal motivo se puede decir que las alumnas con sobrepeso pudieron indicar de forma correcta que silueta pertenecía a su peso actual.

Peso deseado de las alumnas de tercer año con sobrepeso

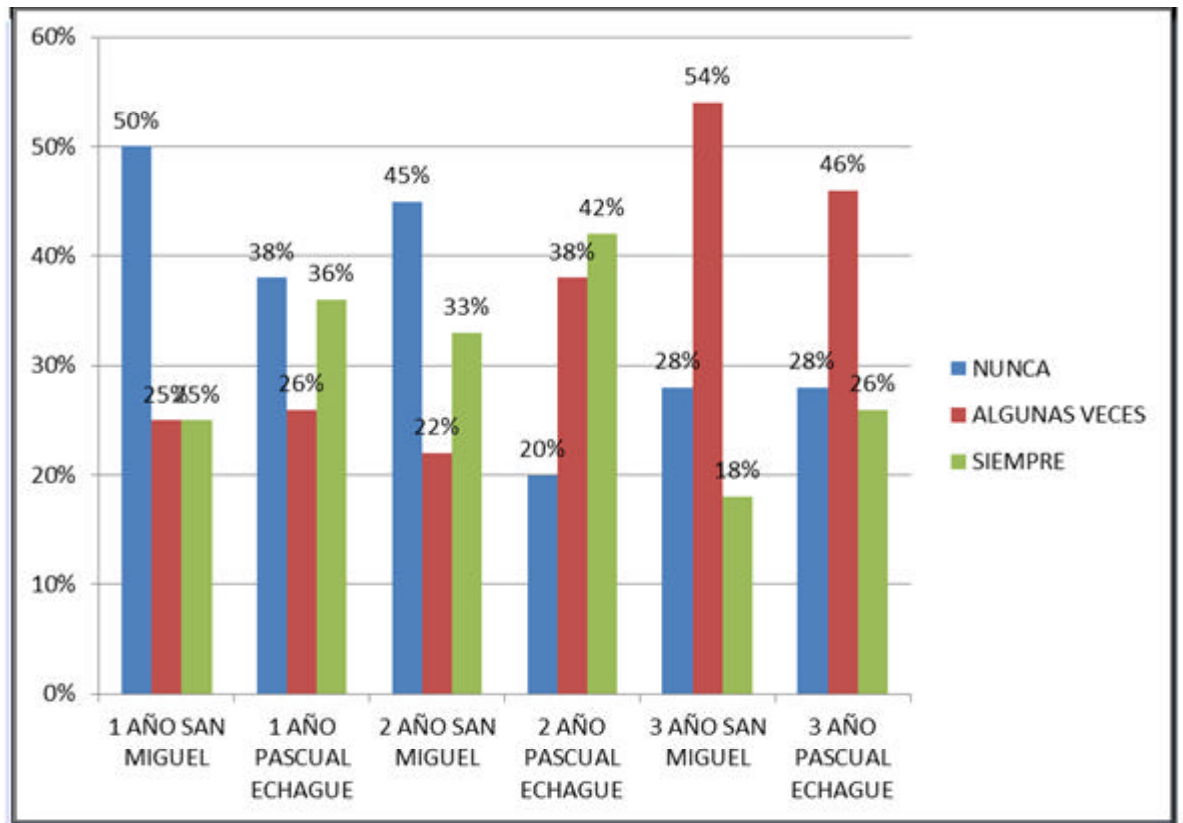


En cuanto al peso deseado, las alumnas de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron que la silueta que se ajustaba a su peso deseado era la silueta 3 con un 50%, y la silueta 4 con un 50% mientras que las alumnas de la escuela Técnica Pascual Echague indicaron que la silueta que mejor se adecua a su peso deseado era la silueta 4 con un 100%.

Por tal motivo se puede decir que todas las alumnas con sobrepeso quisieran tener un peso deseado que se encuentre en un IMC normal

En la **sexta pregunta** de la encuesta las adolescentes tenían que contestar una serie de preguntas para así poder evaluar si se controlan al comer y si se sienten del todo satisfechas con su cuerpo.

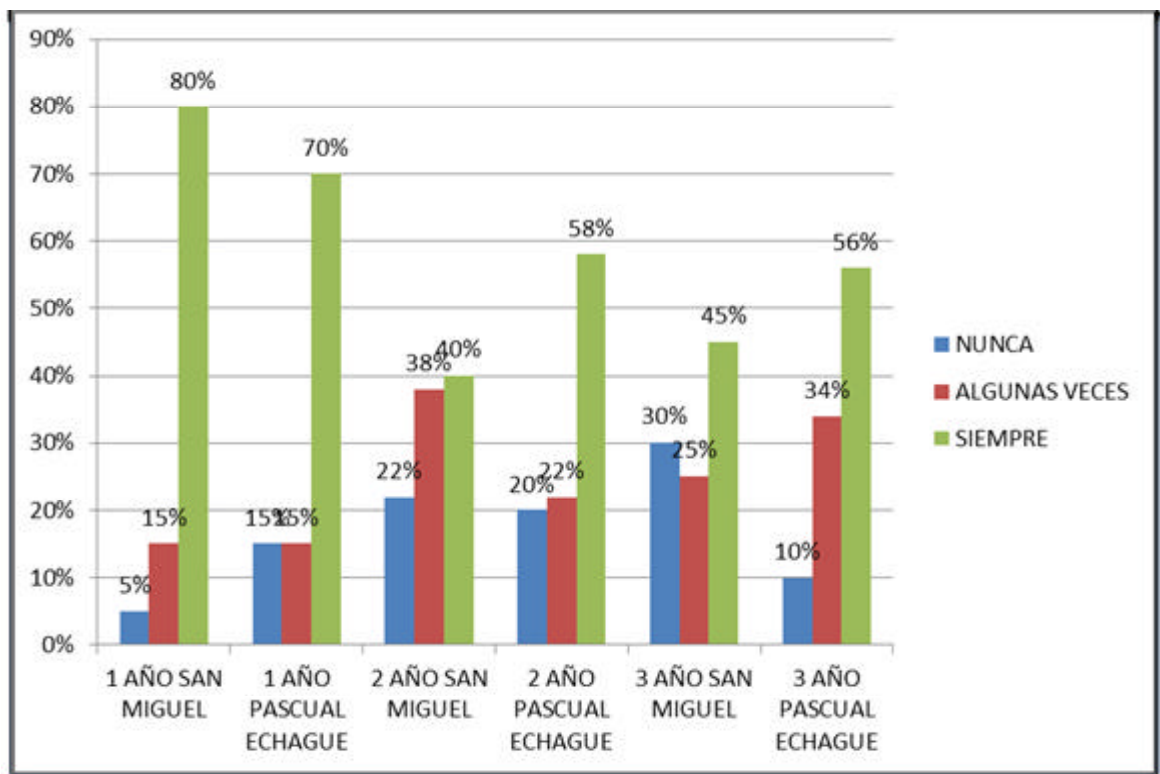
¿TE CONTROLAS CON LAS COMIDAS?



Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel no se controlan en las comidas en un 50%, algunas veces en un 25% y siempre en un 25% mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague nunca se controlan en las comidas en un 38%, algunas veces en un 26% y siempre en un 36%. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel no se controlan en las comidas en un 45%, algunas veces en un 22% y siempre en un 33%

mientras que las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague nunca se controlan en las comidas en un 20%, algunas veces en un 22% y siempre en un 58%. Y por último las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel no se controlan en las comidas en un 28%, algunas veces en un 54% y siempre en un 18% mientras que las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague nunca se controlan en las comidas en un 28%, algunas veces en un 46% y siempre en un 26%.

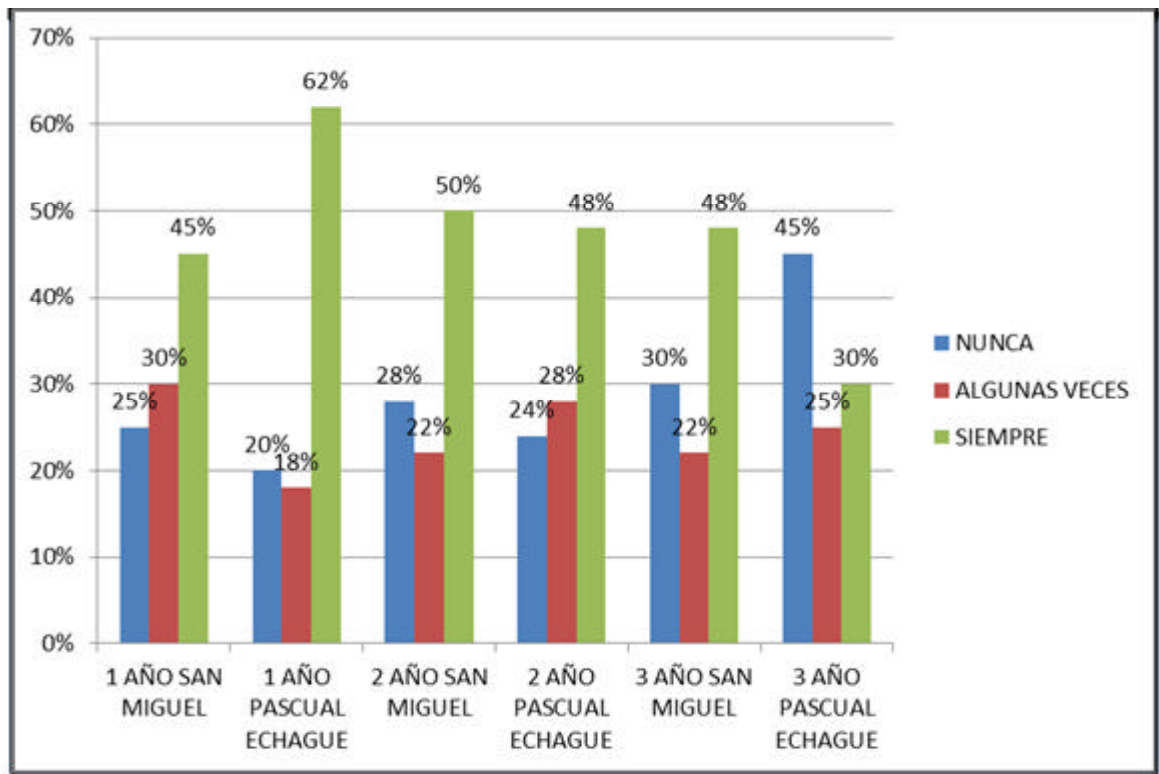
¿TE DA MIEDO PESAR DEMASIADO?



Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel en un 80% siempre tienen miedo de pesar demasiado, en un 15% algunas veces y en un 5% nunca, mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual

Echague en un 70% siempre tienen miedo de pesar demasiado, en un 15% algunas veces y en un 15% nunca. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel en un 22% nunca tienen miedo de pesar demasiado, en un 38% algunas veces y en un 40% siempre, mientras que las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 20% nunca tienen miedo de pesar demasiado, en un 22% algunas veces y en un 58% siempre. Y por último las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel en un 30% nunca tienen miedo de pesar demasiado, en un 25% algunas veces y en un 45% siempre, mientras que las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 10% nunca tienen miedo de pesar demasiado, en un 34% algunas veces y en un 56% siempre.

¿SIENTES LA NECESIDAD DE PONERTE A DIETA?

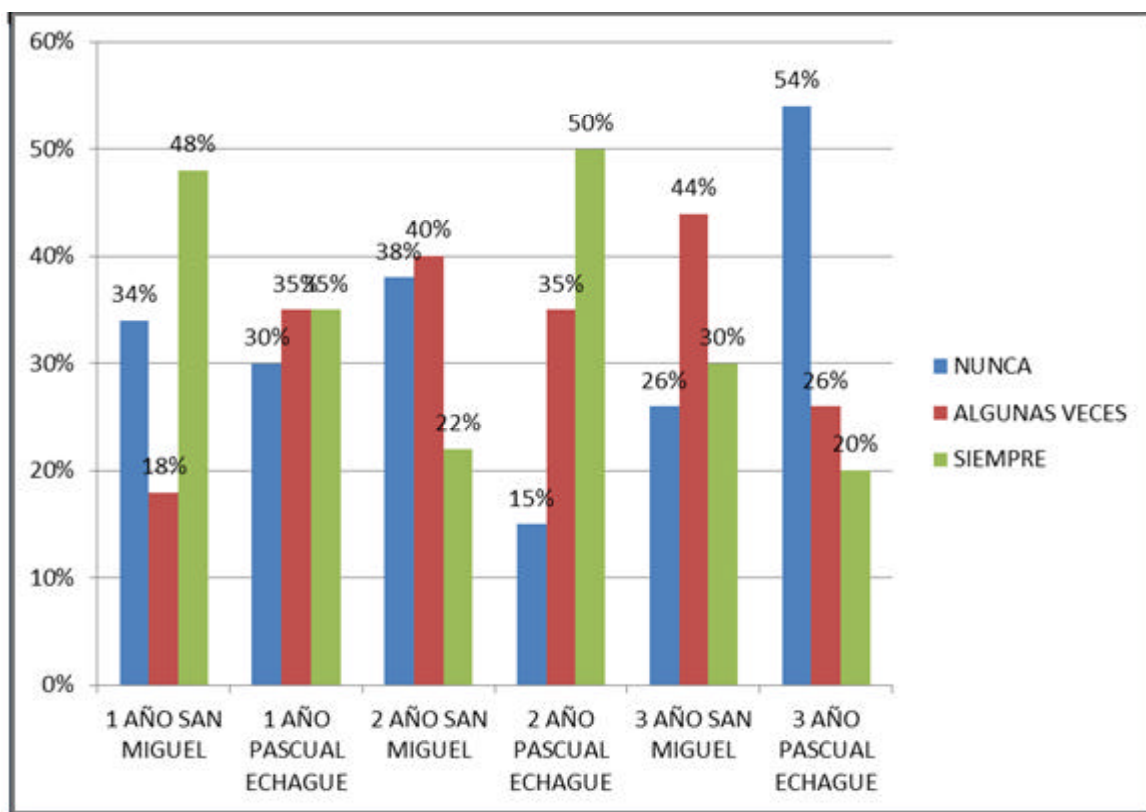


Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel en un 45% siempre tienen la necesidad de ponerse a dieta, en un 30% algunas veces y en un 25% nunca, mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 62% siempre tienen la necesidad de ponerse a dieta, en un 18% algunas veces y en un 20% nunca. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel en un 50% siempre tienen la necesidad de ponerse a dieta, en un 22% algunas veces y en un 28% nunca, mientras que las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 48% siempre tienen la necesidad de ponerse a dieta, en un 28% algunas veces y en un 24% nunca. Y por último las alumnas de 3 AÑO la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel en un 48% siempre tienen la necesidad de ponerse

a dieta, en un 22% algunas veces y en un 30% nunca, mientras que las alumnas de 3AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 30% siempre tienen la necesidad de ponerse a dieta, en un 25% algunas veces y en un 45% nunca.

¿CUANDO TE COMPARAS CON OTRAS COMPAÑERAS TE SENTIS

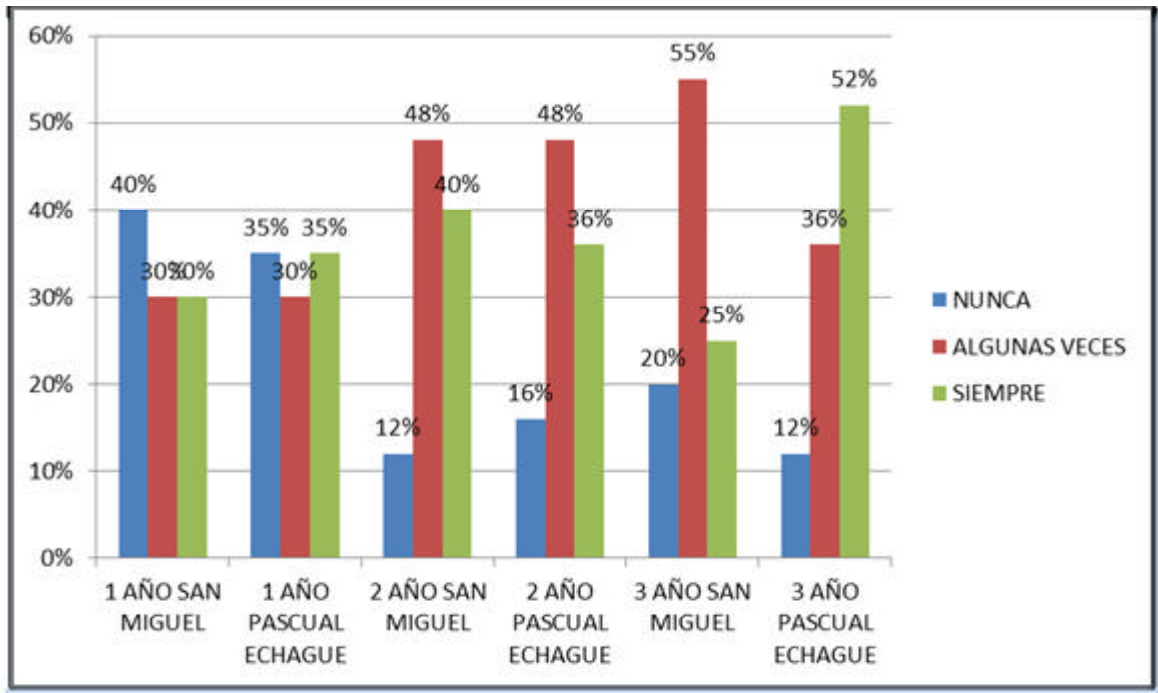
DESCONTENTA CON TU CUERPO?



Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel cuando se comparan con sus compañeras en un 48% siempre están descontentas con su cuerpo, en un 18% algunas veces y en un 34% nunca, mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague cuando se comparan con sus compañeras en un 35% siempre están descontentas con su cuerpo, en un 35% algunas veces y en un 30%

nunca. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel cuando se comparan con sus compañeras en un 22% siempre están descontentas con su cuerpo, en un 40% algunas veces y en un 38% nunca, mientras que las alumnas de 2 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague cuando se comparan con sus compañeras en un 50% siempre están descontentas con su cuerpo, en un 35% algunas veces y en un 15% nunca. Y por último las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Parroquial San Miguel Arcángel cuando se comparan con sus compañeras en un 30% siempre están descontentas con su cuerpo, en un 44% algunas veces y en un 26% nunca, mientras que las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague cuando se comparan con sus compañeras en un 20% siempre están descontentas con su cuerpo, en un 26% algunas veces y en un 54% nunca

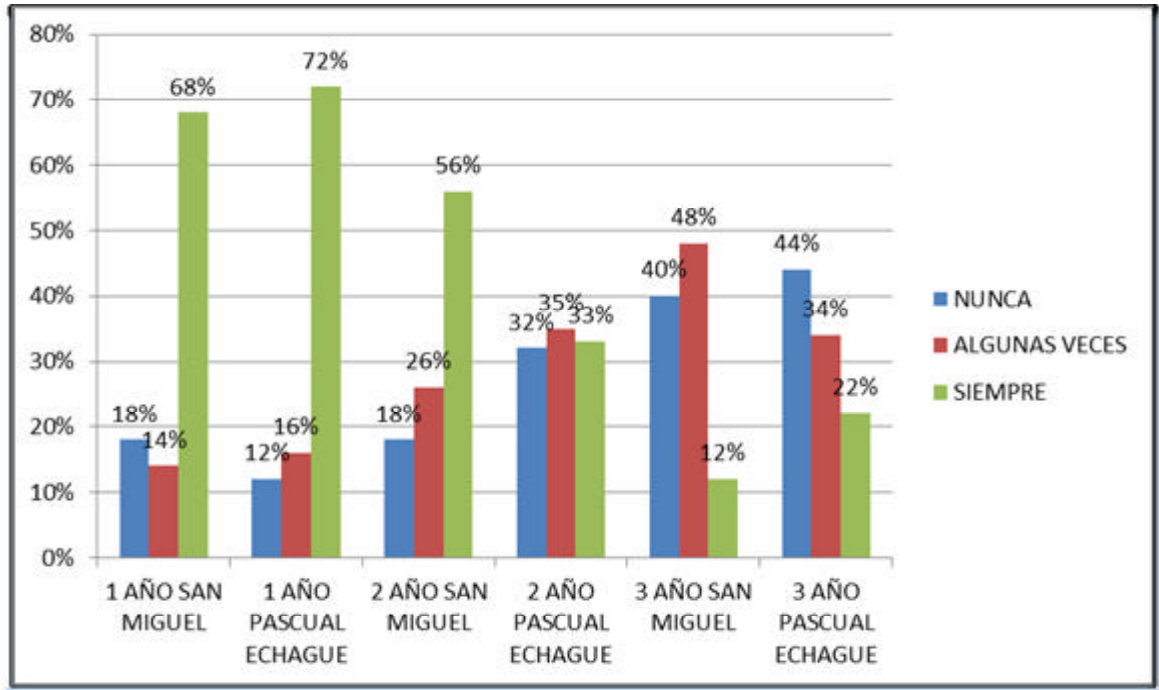
¿TE SIENTES A GUSTO CON TU CUERPO?



Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela San Miguel Arcángel en un 40% nunca se sienten a gusto con su cuerpo, en un 30% algunas veces y en un 30% siempre, mientras que las alumnas de 1 AÑO la Escuela Técnica Pascual Echague en un 35% nunca se sienten a gusto con su cuerpo, en un 30% algunas veces y en un 35% siempre. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela San Miguel Arcángel en un 12% nunca se sienten a gusto con su cuerpo, en un 48% algunas veces y en un 40% siempre, mientras que las alumnas de 2 AÑO la Escuela Técnica Pascual Echague en un 16% nunca se sienten a gusto con su cuerpo, en un 48% algunas veces y en un 36% siempre. Y por último las alumnas de 3 AÑO de la Escuela San Miguel Arcángel en un 20% nunca se sienten a gusto con su cuerpo, en un 55% algunas veces y en un 25% siempre, mientras que las alumnas de 3 AÑO la Escuela Técnica Pascual Echague en un

12% nunca se sienten a gusto con su cuerpo, en un 36% algunas veces y en un 52% siempre.

¿TENES UN FUERTE DESEO DE ESTAR MAS DELGADA?



Como resultado se obtuvo que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela San Miguel Arcángel en un 68% siempre tienen un fuerte deseo de estar más delgada, en un 14% algunas veces y en un 18% nunca, mientras que las alumnas de 1 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 72% siempre tienen un fuerte deseo de estar más delgada, en un 16% algunas veces y en un 12% nunca. En el caso de las alumnas de 2 AÑO de la Escuela San Miguel Arcángel en un 56% siempre tienen un fuerte deseo de estar más delgada, en un 26% algunas veces y en un 18% nunca, mientras que las alumnas de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 33% siempre tienen un fuerte deseo de estar más delgada, en un 35% algunas veces y en un 32% nunca. Y por último las alumnas de 3 AÑO de la Escuela

San Miguel Arcángel en un 12% siempre tienen un fuerte deseo de estar más delgada, en un 48% algunas veces y en un 40% nunca, mientras que las alumnas de 3 AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague en un 22% siempre tienen un fuerte deseo de estar más delgada, en un 34% algunas veces y en un 44% nunca.

CONCLUSIÓN

Los resultados exhibidos corresponden al análisis de la información recolectada sobre 77 alumnas de la Escuela Parroquial particular San Miguel Arcángel N° 1156 y 77 alumnas de la escuela Técnica N° 683 General Dr. Pascual Echague, todas ellas entre 13 y 16 años de la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe.

El análisis estuvo estructurado de modo de responder a los objetivos planteados para esta investigación y los hallazgos se resumen a continuación.

El objetivo general de la investigación fue comparar la percepción de la imagen corporal relacionando con el IMC para valoración del estado nutricional.

Luego de realizar el trabajo de campo se pudo comprobar que el 100% de las adolescentes de ambos colegios con un IMC que indicaba un bajo peso no fueron capaces de indicar de forma correcta que silueta se adecuaba mejor a su peso actual, es decir que presentan una distorsión de su imagen corporal.

Por otro lado el 100% de las adolescentes de ambos colegios con un IMC que indicaba un peso normal indicaron que las siluetas que mejor se adecuaban a su peso actual eran las siluetas 2, 3, y 4, por lo tanto se puede decir que no presentan una distorsión de la imagen corporal ya que pudieron indicar las siluetas que se encontraban en un peso normal.

En el caso de las adolescentes de ambos colegios con un IMC que indicaba un sobrepeso fueron capaces de indicar en un 100% que las siluetas que mejor representaban a su peso actual eran las siluetas 5 y 6, por lo que se puede decir que no presentan una distorsión de la imagen corporal.

Y por último las adolescentes que presentaban obesidad indicaron que la silueta que mejor representaba a su peso actual era la silueta 6, en este caso se puede decir que no supieron indicar de forma correcta aquella que representaba a su peso actual.

En cuanto al peso deseado el 100% de las adolescentes de ambos colegios indicaron que las siluetas que mejor representan su peso deseado se encontraban dentro de las siluetas 2, 3 y 4 es decir dentro de un IMC normal.

En el caso de los objetivos específicos uno de ellos trataba sobre los alimentos consumidos, es decir, si estos alimentos consumidos tienen importancia sobre el correcto crecimiento y desarrollo, por lo que las adolescentes de PRIMER AÑO de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron en un 78% que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario consumir “todos” los alimentos, es decir incluir los 6 grupos de alimentos en la alimentación, mientras que las adolescentes de PRIMER AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaron en un 70% que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario consumir “todos” los alimentos . En el caso de las adolescentes de SEGUNDO AÑO de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron en un 100% que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario consumir todos los alimentos, mientras que las adolescentes de SEGUNDO AÑO de la Escuela Técnica Pascual Echague indicaron en un 68% que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario consumir todos los alimentos. Y por último las adolescentes de TERCER AÑO de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel indicaron en un 66% que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario realizar una alimentación que incluya todos los alimentos, es decir incluir los 6 grupos de alimentos, mientras que las adolescentes de TERCER AÑO de la Escuela Técnica Pascual

Echague indicaron en un 70% que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario tener incluir todos los alimentos.

Por tal motivo se puede decir que la mayoría de las adolescentes de ambas instituciones indicaron que para tener un correcto crecimiento y desarrollo es necesario realizar una alimentación donde se incluyan los 6 grupos de alimentos, ya que así podrán tener una alimentación variada y saludable.

El otro objetivo específico hacía referencia sobre si los niveles culturales de las distintas clases sociales afectaban a la percepción corporal y por lo que se pudo observar en el caso de las chicas con delgadez que no supieron indicar de forma correcta que silueta representaba el peso actual, el 21% provenía del total de las adolescentes de la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel, mientras que el 18% provenía del total de las adolescentes de la Escuela Técnica Pascual Echague. Por lo tanto se puede decir que hay una mayor distorsión de la imagen corporal en el colegio de carácter privado.

En el caso de las chicas con obesidad que no supieron indicar de forma correcta que silueta representaba el peso actual el 4% del total de las chicas provenía de la Escuela Técnica Pascual Echague, mientras que en la Escuela Parroquial Particular San Miguel Arcángel no se registraron adolescentes con obesidad por lo tanto no se puede realizar la comparación.

BIBLIOGRAFIA

- Bonnie A, Spear, PhD, RD. Nutrición en la adolescencia. En: Mahan L. Kathleen, Nutrición y Dietoterapia, de Krausse. Edición 2001. MacGraw-Hill. Cap. 11 (pp. 280- 294).
- Sbelly, K. La psicología y la antropometría de la imagen corporal. En: Norton, K. Olds, T. Antropométrica. Cap. 9 (pp. 157 – 171).
- Stang J, PhD, MPH, RD. Nutrición en la adolescencia. En: Mahan L. Kathleen. Escott-Stump, S. Nutrición y Dietoterapia, de Krausse. Edición 2009. MacGraw-Hill. Cap. 8 (pp. 246- 257).
- Madrigal Fritsch, H. Irala Estévez, J. Martínez González, M. Kearney, John; Gibney, M. Martínez Hernández, J. (1999). Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10641608> disponible el 29 de agosto del 2012.
- Montero, P. Morales E. Carbajal, A (2004). Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. Recuperado: <http://www.didac.ehu.es/antropo/8/8-8/Montero.pdf> disponible el 28 de septiembre del 2012.
- Salaberria, k. Rodríguez, S. Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. Facultad de Psicología. Dpto. de personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos. Recuperado: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf> disponible el 28 de septiembre del 2012.

ANEXO

ENCUESTA:

Esta encuesta tiene como finalidad conocer la manera de pensar sobre algunos aspectos de la imagen corporal. Simplemente se debe marcar aquella opción que se ajuste más a tu opinión o a tu modo de pensar.

Los resultados de la encuesta son CONFIDENCIALES y sólo lo conocerá la persona responsable de la evaluación.

EDAD:

GRADO ESCOLAR:

1. PESO (KG): **ESTATURA (CM):**

2. ¿QUE GRUPO DE ALIMENTOS CONSUMIDOS CREES QUE TE HACEN SENTIR MEJOR Y BENEFICIAN TU CORRECTO CRECIMIENTO Y DESARROLLO?

- ✓ **Leche y derivados**
- ✓ **Carnes y huevos**
- ✓ **Aceites**
- ✓ **Frutas y verduras**
- ✓ **Cereales y derivados**
- ✓ **Dulces**
- ✓ **Alimentación variada**

3. REALIZAS ACTIVIDAD FISICA.

Sí No

¿De qué intensidad?

- ✓ Suave (educación física, caminata suave) :
- ✓ Moderada (caminata intensa, tenis, ciclismo lento) :
- ✓ Intensa (correr, caminar con pesas, natación) :

¿De qué duración?

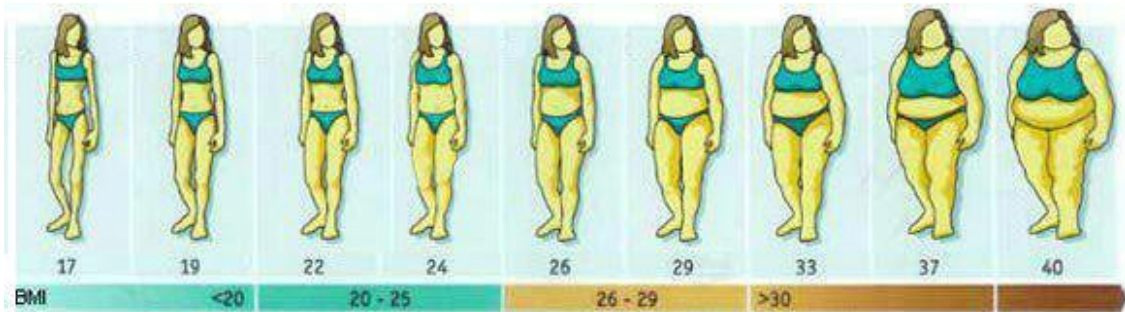
- ✓ 40 minutos:
- ✓ 40 a 1 hs:
- ✓ Mas de 1 hs:

4. ¿CRES QUE TU PESO ES EL ADECUADO PARA TU ESTATURA?

- SI
- NO

5. RESPONDE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS TENIENDO EN CUENTA LAS SILUETAS

S1 S2 S3 S4 S5 S6 S7 S8 S9



	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9
¿Qué silueta representa tu peso actual?									
¿Qué silueta representa el peso que quisieras tener?									

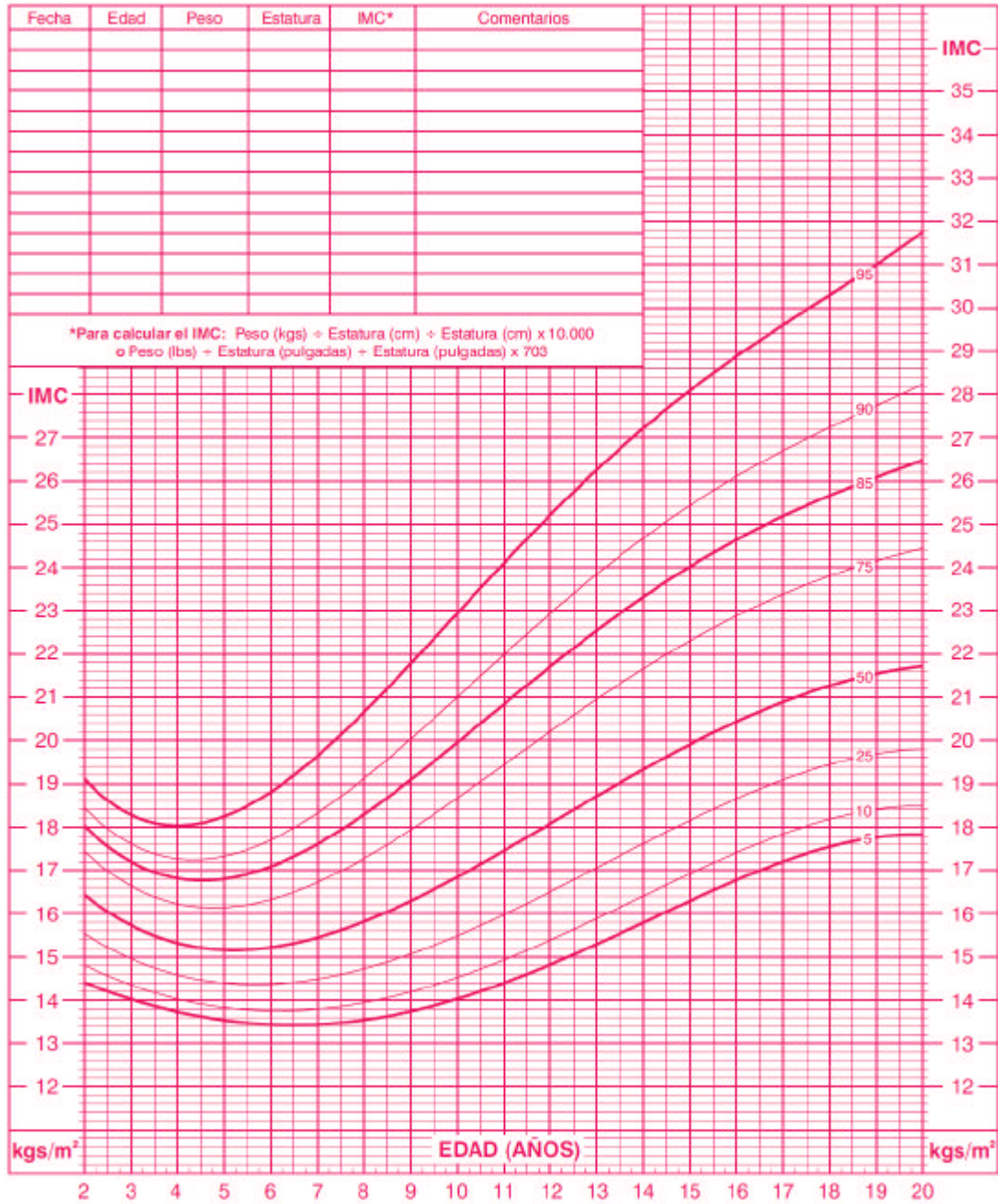
6. RESPONDE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

	NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
¿Te controlas en las comidas?			
¿Te da miedo pesar demasiado?			
¿Sientes la necesidad de ponerte a dieta?			
¿Cuándo te comparas con otras compañeras te sentís descontenta con tu cuerpo?			
¿Te sientes a gusto con tu cuerpo?			
¿Tenes un fuerte deseo de estar más delgada?			
¿Cuándo te miras al espejo estas conforme con tu cuerpo?			

2 a 20 años: Niñas Percentiles del Índice de Masa Corporal por edad

Nombre _____

de Archivo _____



Publicado el 30 de mayo del 2000 (modificado el 16 de octubre del 2000).
FUENTE: Desarrollado por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud en colaboración con el
Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de Salud (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

