



Universidad Abierta Interamericana

“Percepción de la imagen corporal en adolescentes como aproximación
cuantitativa al estado nutricional”

Tesista: Schott, Daiana.

Título a obtener: Licenciada en Nutrición.

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.

Sede Rosario-Campus Lago.

Agosto 2018

Dedicatoria

A mi Madre, Padre y hermano; que estuvieron siempre a mi lado, apoyándome día a día y por darme la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera, que sin ellos no hubiese sido posible.

Al resto de mi familia que siempre estuvo presente alentándome para que siga adelante.

A mis amigas, que fueron esenciales y estuvieron acompañándome todos estos años, que sin el apoyo de ellas no hubiese sido posible.

A mis compañeros de la facultad, que pasamos unos hermosos años juntos, aprendiendo y disfrutando del tiempo compartido.

Agradecimientos

A Zully Monge, directora del establecimiento, que sin ella no hubiese podido llevar a cabo el trabajo.

A los alumnos de dicho establecimiento, por su tiempo y dedicación, que se ofrecieron voluntariamente.

A los profesores que tuve a lo largo de la carrera, que han hecho posible mi formación como futuro profesional de la salud en estos cuatro años.

Índice

Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Título	6
Resumen.....	6
Introducción	8
Planteamiento del problema	9
Objetivos de la investigación.....	10
Objetivo general:.....	10
Objetivos específicos:	10
Hipótesis.....	10
Marco teórico.....	11
Adolescencia.	12
Recomendaciones nutricionales.	14
Percepción o imagen corporal.	37
Estado actual de los conocimientos sobre el tema.....	47
Esquema de la investigación	51
Análisis:.....	54
Interpretación:	72
Resultados y conclusiones.....	74
Discusión.....	75
Limitaciones y fortalezas del estudio	76
Conclusión.....	77
Referencia bibliográfica.....	78
Anexo	84
Encuesta.	84
Guía Alimentaria para la Población Argentina.	90

Clasificación del estado nutricional.	90
Tablas de IMC/EDAD de puntaje Z.....	91

Título

“Percepción de la imagen corporal en adolescentes de 12 a 13 años como aproximación cuantitativa al estado nutricional de los alumnos de la Escuela normal superior (Maestros Argentinos), de Corral de Bustos Ifflinger (Córdoba)”

Resumen

La imagen corporal es la representación mental del cuerpo, que se va formando durante la niñez, adolescencia y es intervenida por numerosos factores que son necesarios para poder formar la personalidad del adolescente. El cual es muy importante para la autoestima de muchas personas, ya que en los últimos años ha tenido un inmenso crecimiento en las sociedades, aumentando la importancia de la imagen ideal, elevando la belleza, la eterna juventud y la preocupación por la apariencia física.

Los medios de comunicación, la presión social, han influenciado a las personas a seguir un ideal de belleza que es muy difícil de alcanzar; ya que ese ideal de belleza no existe, en el individuo los factores que influyen sobre sus pensamientos se encuentran la percepción, comportamiento, afectos, miedo a tener obesidad, preferencia por ser delgado y restricción al comer.

En la actualidad nuestra sociedad le rinde un culto al cuerpo. Hay toda una industria basada en la sobrevaloración de la delgadez, que presentan como el ideal el ser delgado y tienen una gran publicidad, asociando la delgadez con estar en forma, sano o con mantenerse joven.

Los comentarios negativos, el qué dirán, los medios de comunicación, pueden influir negativamente sobre los pensamientos, afectando así su propio cuerpo. Ocasionando que los adolescentes puedan llegar a tener alguna distorsión de su imagen corporal y poder desencadenar en diferentes tipos de trastornos de la conducta alimentaria.

Palabras claves: imagen corporal, IMC, percepción corporal, estado nutricional.

Introducción

Los adolescentes están constantemente bombardeados con información sobre los estereotipo de ideal de belleza que deben tener, siendo que los mismos se encuentran en unas de las etapas de cambios más importante y el cual pueden llegar a provocar que haya una disociación de la imagen corporal, que es llamada Trastorno dismórfico corporal (TDC), que se caracteriza por una preocupación excesiva sobre el cuerpo, teniendo pensamientos negativos sobre la apariencia propia, causando angustia y afectando negativamente el desempeño de la persona tanto social, personal o escolar.

La autora Paulina Peña refiere:

... “La imagen corporal involucra diversos factores; entre ellos el de la *auto percepción* que se refiere a la precisión con que una persona percibe la forma y medida de su cuerpo, por otro lado, se encuentra la parte *cognitiva*, es decir, las creencias, pensamientos, imágenes y sentimientos respecto de su cuerpo y existe también el aspecto *conductual*, que involucra el comportamiento a partir de lo que piensa y siente en relación a su cuerpo” ... (Cash y Pruzinsky, 1990)

Ellos son propensos a evitar alimentos que consideran que engordan, haciendo excesiva actividad física, para así poder controlar su peso, apariencia y tienen un mayor sentimiento de preocupación, angustia, lloran en exceso; por el miedo que les genera llegar a subir de peso. Encontraron como medida para controlar el peso, la inducción al vomito luego de haber comido, llevándolos a padecer un tipo de trastorno de la conducta alimentaria, que con el pasar del tiempo podría afectar con la vida de la persona. (Lorenzo, 2007)

En los últimos tiempos, la edad se ha convertido en un aspecto muy importante, ha ido descendiendo hasta involucrar a niños y preadolescentes. Comienzan desde los 7 y 8 años a mostrar una preocupación excesiva por la imagen corporal, así como conductas y actitudes alimentarias que pueden poner en riesgo su salud a temprana edad, ya que los medios de comunicación, la moda actual le hace culto a la delgadez. Los niños y los adolescentes son los más vulnerables a este tipo de información, ya que están expuestos a diario y pasan muchas horas del día absorbiendo ese tipo de información que les proporcionan los medios de comunicación. (Torresani, 2010)

En el transcurso de esta investigación, se evalúa si hay relación en la adolescencia sobre la percepción de la imagen corporal y su estado nutricional de cada alumno, a fin de identificar si hay una concordancia con la distorsión corporal o una insatisfacción hacia la misma. La información fue brindada a la institución donde se realizó, para que los directivos estén informados sobre dicho estudio.

Planteamiento del problema

¿Cuál es la percepción de la imagen corporal que tienen los alumnos de la Escuela Normal Superior “Maestros Argentinos”, Corral de Bustos Ifflinger (Córdoba) en relación con su estado nutricional?

Objetivos de la investigación:

Objetivo general:

- Analizar la percepción de la imagen corporal con el Índice de Masa Corporal para la valoración del estado nutricional de los alumnos de 12 a 13 años de la Escuela normal superior “Maestros Argentinos”

Objetivos específicos:

- Evaluar la percepción de la imagen corporal de los adolescentes
- Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adolescentes.
- Clasificar el estado nutricional según Índice de Masa Corporal de la población en estudio

Hipótesis

Los adolescentes tienen una distorsión de su imagen corporal en relación a su estado nutricional.

Marco teórico

Adolescencia.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF):

... “La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables” ... (UNICEF, 2002,p.1)

Los adolescentes cuando reciben el apoyo de adultos, familia y comunidad, tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia, discriminación y acoso como hoy en día es llamado bullying, que está afectando a un gran porcentaje de los adolescentes. Con el apoyo necesario hacia ellos, se logrará poder aumentar su autoestima, creatividad, energía y entusiasmo, ya que se van a sentir protegido, seguro, que son escuchados por sus familias, que sus problemas son importantes y se preocupan por él, que quieren su bienestar tanto físico como psíquico. (Olweus, 2014)

La autora Fuensanta Cerezo refiere:

... “El *bullying*, término dado por Dan Olweus (1993) para definir una forma específica de maltrato entre escolares, que se caracteriza por ser intencionado y persistente de un alumno o grupo de ellos hacia otro alumno sin que medie provocación ni posibilidad de respuesta. Estos agresores suelen actuar movidos por el deseo de poder, de intimidar, dominar, aunque en ocasiones reconocen estar motivados por simple diversión, la víctima está indefensa, sin posibilidad de respuesta ni apoyos” ... (Cerezo, 2006)

El acoso que sufren las víctimas puede ser físico o verbal, como insultos y amenazas. Por eso es necesario el apoyo de las familias o comunidad hacia los adolescentes, para que puedan afrontar esa transición de niño a adulto de la mejor manera, sin que les ocasione un daño en el futuro. (Olweus, 2014)

En palabras de María Elena Torresani:

... “La adolescencia es el proceso vital de cambios biopsicosociales, que un individuo normal desarrolla en el periodo de su vida que abarca desde los 10 a 20 años de edad; la *pubertad*, es un proceso físico que ocurre dentro de la adolescencia, con determinantes hormonales. Comienza con los primeros cambios visibles y la aparición de los caracteres sexuales secundarios entre 11 y 12 años y culmina con la adquisición de la madurez biológica y la adquisición definitiva del cuerpo adulto entre los 19 y 20 años” ... (Torresani, 2010, p. 197)

Hay un gran aumento en la talla como también de la masa corporal, se está cambiando el cuerpo de niño a adulto, que se va preparando para la reproducción; con la aparición de los vellos faciales, púbicos, axilar, en la *mujer* se produce un ensanchamiento de las caderas y crecimientos de las mamas, mientras que en los *hombres* hay un ensanchamiento de hombros aumentando así su masa muscular, peso y también se produce el crecimiento testicular. En esta etapa el cuerpo está revolucionado y presenta grandes cambios, por lo cual también va a necesitar que los requerimientos nutritivos estén en aumento, acompañando dichas modificaciones.

En esta etapa se establecen muchos de los hábitos alimentarios que se llevarán en la vida adulta, aunque pueden ir modificándose a través del tiempo. Es necesario que los padres den su ejemplo a través de la conducta alimentaria en las primeras etapas de la vida y que puedan llegar a asentarlas en la adolescencia.

Recomendaciones nutricionales.

Para tener una alimentación saludable en la adolescencia, es necesario que ellos coman tranquilos, que se tomen su tiempo y que preferentemente estén acompañados para poder desarrollar un mayor vínculo con el adulto, ya que después cada uno tiene sus actividades diarias y es una forma más que tienen los padres de dar el ejemplo, enseñándoles a comer saludable, logrando fomentar la práctica diaria de realizar un buen desayuno, siendo la comida principal del día.

Se les recomienda a los adolescentes que coman despacio, masticando y disfrutando de la comida, haciendo que la alimentación sea nutritiva y placentera. (Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina, 2016)

- Realizar las 4 comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena) con las 2 colaciones, una a la mañana y la otra a la tarde.
- La alimentación debe ser variada, que consuman hidratos de carbono, proteínas y grasas.
- No saltarse ninguna comida.
- Evitar el picoteo entre comidas.
- Tomar aproximadamente 2 litros de agua por día.
- Evitar el consumo diario de gaseosas y jugos comerciales (preferentemente consumir de bajo contenido de azúcar).
- Evitar frituras, utilizar preferentemente el aceite crudo para condimentar.
- Consumir productos descremados, evitar los productos enteros.
- Consumir carnes magras, retirar la grasa visible.
- Aumentar el consumo de pescados.
- Consumir moderadamente la sal y azúcar.

- Evitar el consumo diario de productos enlatados.
- Evitar el consumo de alcohol, cigarrillos.
- Limitar el consumo de comidas rápidas y productos de copetín.
- Realizar actividad física diariamente.
- Dormir lo suficiente, porque el cuerpo repara y regenera nuevas células

para poder tener la energía necesaria para realizar las actividades diarias.

Plan de alimentación.

El plan alimentario debe incluir los seis grupos de alimentos (cereales, verduras-frutas-, leche-yogurt-queso, carnes-huevos, aceites-grasas y azúcares-dulces). Son alimentos fuentes, por el cual su consumo es habitual y contienen mayor cantidad de un nutriente, los mismos son propuestos por las Guías Alimentarias para la Población Argentina, con el objetivo de proporcionar conocimientos para facilitar el consumo de alimentos y su selección. (Lorenzo, 2007)

Se dividen en:

- **Cereales:** Trigo, avena, cebada, maíz, arroz y sus productos derivados con harina como pan, fideos, masitas. Contienen gran cantidad de hidratos de carbono y fibra.
- **Verduras y frutas:** Las *verduras* o también llamadas hortalizas tienen 3 clasificaciones, se encuentran las *hortalizas A* (acelga, berenjena, brócoli, espinaca, lechuga, pepino, tomates, zapallitos entre otros), *hortalizas B* (cebolla, brotes de soja, palmitos, zanahoria, calabaza, remolacha) y por último las *hortalizas C* (papa, batata, choclo). Las *frutas* también se clasifican en *frutas del grupo A* (durazno, cereza, ananá, frutillas, kiwi, mandarina, manzana, sandia,

naranja) y las *frutas del grupo B* (bananas, higo, uvas). Aportan vitaminas, minerales y fibra.

- **Leche, yogur y queso:** Aportan proteína y calcio. Consumir productos descremados o light a partir de los 2 años.

- **Carnes y huevo:** Incluye carne de vaca, cerdo, pollo, pescados, embutidos y todas aquellas carnes que sean comestibles para el ser humano, que se encuentran en otros animales como conejo, liebre, etc. Los huevos comúnmente se consumen de gallina y codorniz. Las carnes y huevos aportan grandes cantidades de proteínas y hierro.

- **Aceites y grasas:** Entre los *aceites* se encuentran de girasol, maíz, soja, oliva, coco. Las *grasas* se encuentran visibles en las carnes, también está la de cerdo y vaca que se utilizan para cocinar y en semillas. Los aceites y grasas aportan ácidos grasos esenciales y energía, pero su consumo excesivo lleva a la acumulación de grasa y a un aumento de sobrepeso en el adolescente.

- **Azúcares y dulces:** Se encuentra el azúcar blanco, moreno y en torrones, que solamente aportan energías y se prefiere utilizar edulcorantes. Consumir con moderación los dulces. Los azúcares y dulces también aportan energías vacías es decir no aportan nutrientes, con su consumo excesivo al igual que las grasas, aumentan el sobrepeso u obesidad en el adolescente.

En palabras de Laura Beatriz López y Marta María Suárez:

... “El *plan de alimentación*, **Escudero** lo ha definido como “el que permite al individuo perpetuar a través de varias generaciones los caracteres biológicos del individuo y de la especie”, es decir el que permite: mantener constante la composición de los tejidos, permitir el funcionamiento de aparatos y sistemas, asegurar la

reproducción y mantener el embarazo, favorecer la lactancia, asegurar una sensación de bienestar que impulse a la actividad” ... (Lopez, Suarez, 2013, p.19)

La alimentación, en cualquier etapa del ser humano debe ser suficiente, completa, armónica y adecuada. Es decir que cumpla con las leyes de la alimentación y están conformadas por:

1. **Ley de cantidad:** El plan debe cubrir las necesidades calóricas, para poder mantener el equilibrio del organismo, siendo el balance suficiente. El mismo no puede ser insuficiente o estar en exceso, ya que no se cumpliría con las leyes.

2. **Ley de calidad:** Todo plan debe ser completo, debe aportar al organismo hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. Aquel plan que no cumpla o que se encuentre reducido, estaría carente y no cumpliría con las leyes.

3. **Ley de armonía:** Se refiere con esta ley a la relación de proporcionalidad entre los distintos nutrientes. Debe cubrir de hidratos de carbono el 50-60 %, proteínas 10-15% y grasas entre el 25-30%. Si sus porcentajes varían mucho, siendo inferiores o superiores, no se cumplirían con las leyes.

4. **Ley de adecuación:** La alimentación debe satisfacer las necesidades del organismo, el cual se debe adecuar al momento biológico, a los gustos, hábitos de las personas, a su situación socioeconómica y a la/s patología/s que pueda presentar. Esta ley es la más importante, ya que si no se cumple el plan estaría incorrecto. (López, Suarez, 2013)

Guía alimentaria para la población Argentina.

Las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA), se definen como un conjunto de orientaciones para la población sobre las pautas y recomendaciones nutricionales, que sirven tanto para las familias o instituciones que recurre el adolescente, enseñándoles como seleccionar los alimentos adecuados para lograr mantener una alimentación saludable a lo largo de su vida.

Hoy en día se utiliza una imagen que representa simbólicamente un plato nutricional, que sirve para poder fomentar la alimentación saludable a través de la educación alimentaria, siendo una herramienta visual en el cual los individuos pueden interpretar los dibujos que tienen y las cantidades o proporciones. El mismo está acompañado de 10 mensajes para la sociedad, que tienen el mismo objetivo de poder inculcar hábitos saludables a las personas.



Fuente: CENSI (O'Donnell, 2015-2016)

Los mensajes para la población Argentina son los siguientes:

El primer mensaje, aconseja como mínimo realizar 30 minutos de alguna actividad física al día, realizando las cuatro comidas principales, dicha misma que tengan los alimentos de todos los grupos, para así poder prevenir enfermedades.

Seguidamente el segundo mensaje, refiere la importancia de la hidratación, en el día hay que ingerir como mínimo 2 litros de agua, evitando gaseosas y jugos.

Luego el tercer mensaje, describe que hay que consumir frutas y verduras, diariamente 5 porciones, para lograr disminuir el riesgo de sobrepeso, obesidad, diabetes, etc.

Después el cuarto mensaje, refiere que hay que utilizar para cocinar y saborizar los alimentos hierbas aromáticas, evitando la sal y alimentos como embutidos, fiambres y alimentos procesados que tienen alto contenido de sal, para poder disminuir la hipertensión entre otras patologías asociadas.

Por otra parte, el quinto mensaje relata que hay que limitar el consumo de golosinas, productos de copetín, bebidas azucaradas, manteca, crema de leche. El exceso de los mismos lleva a que haya un aumento de enfermedades cardiovasculares, obesidad, entre otras patologías.

Sobre todo, el sexto mensaje refiere la importancia del consumo de alimentos ricos en calcio, para prevenir fracturas y osteoporosis en el futuro, el consumo tiene que ser diario de leche, yogur y queso descremados.

Puesto que el séptimo mensaje, refiere que hay que cocinar la carne hasta que no queden partes rosadas o rojas en el interior, hay que sacarle la grasa visible y preferentemente incorporar carnes blancas como pescados, pollos.

Además, el octavo mensaje habla que hay que combinar en la preparación legumbres y cereales, preferentemente integrales, ya que pueden ser una alternativa para el reemplazo del consumo de carnes.

De manera que el noveno mensaje, menciona que para las preparaciones hay que utilizar aceite crudo, evitando las frituras, también consumir frutos secos y semillas ya que aportan nutrientes esenciales.

Por último, el decimo mensaje enuncia que hay que evitar el consumo de bebidas alcohólicas, siendo solo para adultos y el mismo tiene que ser responsable ya que pueden ocasionar un riesgo para la salud. (Ministerio de Salud, Presidencia de la nación, 2016)

Necesidades Nutricionales.

Es la cantidad de energía que requiere un individuo para llevar a cabo sus actividades cotidianas que dependen del sexo, edad, pero a partir de los 10 años se recomienda diferenciar entre ambos sexos las recomendaciones nutricionales, debido a las diferencias que tienen con el comienzo de la pubertad y del desarrollo de actividades, ya que son muy variables.

Los nutrientes que favorecen al crecimiento pasan a tener mucha importancia en la nutrición del adolescente, hay que tener en cuenta la demanda energética, plástica y las modificaciones de las masas corporales. En el hierro especialmente en las mujeres porque presentan un mayor volumen sanguíneo debido a que tienen un mayor crecimiento de los tejidos corporales y también para reponer las pérdidas ocasionadas por la menstruación, que aparece en esta etapa de la vida. (Torresani, 2010)

Energía

Como se mencionó anteriormente, a partir de los 10 años las recomendaciones nutricionales son diferentes tanto para las chicas y chicos. Se tiene en cuenta el metabolismo basal y se le agrega la actividad física que realizan y un costo adicional por el crecimiento. (Lorenzo, 2007)

La actividad se divide según la OMS (Organización Mundial de la Salud) en:

- **Actividad sedentaria:** Es cuando el niño pasa el mayor tiempo del día sentado, sin realizar ninguna actividad que requiera esfuerzo, como estar sentado, estudiando, con la computadora o viendo televisión.
- **Actividad ligera:** Es cuando el niño puede llegar a realizar una actividad física 3 veces por semana menos de una hora, pero el mayor tiempo del día puede pasarlo sentado o estando de pie.
- **Actividad moderada:** El niño pasa la mayor parte del día en movimiento y de pie, como estudiantes que realizan actividad física.
- **Actividad intensa:** Realiza lo mismo que lo anterior, pero se le suma que realizan un mayor esfuerzo físico, como bailarines profesionales o atletas de competencia.

El apetito voraz que tienen los adolescentes comienza a disminuir una vez que dejan de crecer, aunque cada caso es particular e individual. Los que practican actividades físicas y más si son de alto rendimiento, necesitarán grandes cantidades de energía ya que su desgaste es mayor y están en un periodo de crecimiento. Durante esta etapa las niñas ingieren una menor cantidad de calorías diarias, debido al miedo a engordar que poseen, soliendo tener una deficiencia de vitaminas y minerales; pudiendo llegar a

necesitar la administración de suplementos y una alimentación equilibrada también variada, logrando que tengan una alimentación completa, es necesario para poder lograr que tengan los valores normales de vitaminas y minerales.

Según la American Academy of Pediatrics:

... “Las *calorías* son la medida que se utiliza para expresar la energía que proporcionan los alimentos. El cuerpo requiere más calorías durante los primeros años de la adolescencia que en cualquier otra etapa de la vida. Los *niños* necesitan cerca de 2.800 calorías al día y las *niñas* necesitan cerca de 2.200 calorías al día.” ... (Las necesidades nutricionales del adolescente , 2016)

Requerimientos de hidratos de carbono

Los hidratos de carbono, también llamado glúcidos o azúcares son los macronutrientes que aportan entre el 50-55% de la energía total diaria consumida, que son necesarias para poder realizar las actividades diarias con normalidad y se los puede encontrar tanto en los vegetales como también en el tejido animal.

Los hidratos se dividen en:

- Hidratos de carbono simple: Está conformado por monosacáridos y disacáridos, que se absorben rápidamente y su consumo excesivo no está aconsejado, ya que puede acumularse en forma de grasa. Se encuentran en las frutas, miel, azúcar blanco, caramelos, chicles, helados, remolacha, panificados, leche, derivados de la leche/ azúcar y gaseosas.
- Hidratos de carbono complejos: Está formado por oligosacáridos y polisacáridos, es el hidrato que debemos consumir en la dieta o en su mayor cantidad, porque son de absorción lenta y nuestro cuerpo tarda más tiempo en

digerirlo, produciendo mayor sensación de saciedad en el organismo. Se encuentran en el salvado, germen de trigo, cebada, maíz, harina de maíz, harina de avena, arroz integral, legumbres (lenteja, soja), frutos secos (almendras, nueces, pasas) y verduras (espinacas, coles, brócoli, ajo). (López, Suárez, 2013)

Requerimiento de fibra

El aporte adecuado de fibra dietética, debe ser aproximadamente de 25 a 35 gr diarios, debido a que no pueden ser digeridos, solo una pequeña parte es metabolizada por el estómago e intestino, pero el resto pasa directamente al tracto gastrointestinal. La fibra depende de su capacidad de hidratarse y formar geles en un medio acuoso. (López, Suárez, 2013)

Se dividen en:

- **Fibra soluble:** Atrae el agua y se convierte en gel durante la digestión, esto hace que se lentifique el proceso digestivo, en caso que el adolescente presente *diarrea* se prefiere dar este tipo de fibra. Se encuentran en el salvado de avena, avena, cebada, nueces, semillas, lentejas, arvejas, algunas frutas (manzana, cítricos, frutillas) y verduras (zapallito y berenjena).
- **Fibra insoluble:** Este tipo de fibra no se disuelve en agua por lo que les aporta volumen a las heces y ayuda a que los alimentos pasen rápidamente a través del estómago e intestinos, cuando los adolescentes presentan *estreñimiento* o también llamado *constipación*, se le recomienda dar este tipo de fibra. Se encuentran en alimentos como el salvado de trigo, cereales integrales,

coles, chauchas, cascara de frutas, legumbres, verduras maduras, frutas con semillas comestibles. (López, Suárez, 2013)

Requerimiento de proteínas

Las proteínas deben constituir entre un 15-20% de la ingesta total diaria, los adolescentes necesitan un mayor aporte ya que están en pleno crecimiento.

En palabras de Laura Beatriz López y Marta María Suárez:

... “Las funciones de las proteínas se clasifican en:

- Proteínas estructurales: Se encuentran en todos los tejidos, músculos, huesos, piel, órganos internos.
- Proteínas con actividad biológica: Cumple un papel activo en todos los procesos biológicos.
- Proteínas alimentarias: son digeribles, no toxicas, aceptables para el ser humano” ... (López, Suarez, 2013, p.98-99)

En los alimentos las proteínas se encuentran : Las de *origen animal* en el huevo, pescados (salmon, atun), leche, derivados lácteos, queso, yogurt, carne magra como pollo y las proteínas de *origen vegetal* están las legumbres (lentejas, garbanzos), papa, arroz, vegetales de hoja verde (espinaca) y frutos secos como las almendras y nueces. (Acerete, Giner, 2002)

Requerimiento de grasa

El aporte diario de grasa debe ser de un 25-35 % , pero de grasa saturada el aporte debe ser menor al 10 %. Su función es muy importante en el organismo, ya que aporta el doble de energía que los hidratos de carbono y proteínas, a las comidas le dan un sabor agradable, una mayor palatabilidad, retarda el vaciamiento gástrico, dando una

sensacion de mayor saciedad en el organismo. Se necesita tambien para mantener cabello y piel saludables, protege a los organos, tiene la funcion de aislante termico, asegurando el transporte y la absorcion de vitaminas. (López, Suarez, 2013)

La grasa se divide en:

- **Grasa insaturada:** Tambien llamada grasa “buena”, contiene grasa liquida a temperatura de ambiente, protege al corazon y arterias, disminuyen los niveles de colesterol LDL y aumenta el HDL. Se divide en grasas *monoinsaturadas* que se encuentran en el aceite de oliva, frutos secos, aceitunas y grasas *poliinsaturadas* que estan en el aceite de girasol, aceite de soja, aceite de maiz, pescados azules (atun, anchoas).

- **Grasa saturada:** Conocida tambien como grasa “mala”, son grasas solidas por lo que se almacena en el cuerpo, pudiendo llegar haber un elevado sobrepeso u obesidad dependiendo de la alimentacion que se tenga, tambien aumenta el colesterol LDL y el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Se los encuentra en dulces, snacks, pizzas congeladas, mantequilla, queso, leche entera, helado, crema, carnes grasosas, aceite de palma y aceite de coco. (López, Suárez, 2013)

Requerimiento de minerales

Durante la adolescencia los requerimiento de minerales son muy importantes debido a que estan en pleno crecimiento y son:

El **hierro**, se tuvo en cuenta en las adolescentes por las perdidas menstruales y el los adolescentes también ya que los requerimientos aumentan debido a la distribución de la

masa magra; preferentemente. Se los encuentra en los siguientes alimentos como carne roja magra, hígado, morcilla, frutos secos y vegetales de hojas verdes como la espinaca.

El consumo de **calcio** es fundamental, ya que el mayor desarrollo de la masa ósea del cuerpo ocurre en esta etapa, lo que permitirá tener huesos fuertes y sanos, en cambio si se lleva una alimentación pobre en calcio, tendrá un mayor riesgo en la vida adulta de tener osteoporosis y fracturas. Es sumamente importante para contribuir en las funciones nerviosas, musculares, hormonales y de coagulación, el calcio necesita de la *vitamina D* para su adecuada absorción, por lo que hay que exponerse al sol entre 15-30 minutos al día y tener una dieta rica en lácteos como queso, yogurt, pescados, soja, frutos secos, brócoli, espinacas, espárragos, acelga y huevo. (Acerete, Giner, 2002)

Hidratación en adolescentes

El **agua** es sumamente importante, debido a que el cuerpo humano está conformado por un 70 % agua y también participa en numerosos procesos en el organismo. Los adolescentes no están correctamente hidratados, ya que consumen mayormente gaseosas, jugos comerciales, bebidas energéticas, se les recomienda 2 litros por día de agua. En el caso que realicen un entrenamiento vigoroso se les va a recomendar que aumenten su consumo, ya que las pérdidas a través de la orina y sudoración son mayores. (Lorenzo, 2007)

Estado nutricional.

El diagnóstico del individuo es necesario para poder lograr la evaluación del estado nutricional y tener una valoración de cada adolescente que se determina a través de exámenes físicos, análisis bioquímicos, historia clínica y es trascendental la información brindada sobre la familia, como su nivel socioeconómico en el que se encuentran. (Girolami, 2003)

El estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y las adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. (Alimentación y nutrición, 2005).

Existen ciertos factores que influyen en el estado nutricional, tales como la malnutrición que pueden llegar a padecer, así también ciertas enfermedades crónicas o trastornos neurológicos, obesidad que van en aumento y desnutrición.

En palabras de Daniel H. de Girolami:

... “La valoración del estado nutricional (VEN) de un adolescente permite evaluar la interrelación del patrón genético y el medio ambiente sobre un organismo en constante crecimiento y desarrollo” ... (Girolami, 2003, p. 375)

Hábitos alimentarios y sus efectos negativos en adolescentes.

La conducta alimentaria se va adquiriendo desde la infancia hasta la adolescencia, tanto la familia, escuela, club son de gran importancia a la hora de educar al niño, fomentando así los hábitos alimentarios saludables.

Sin embargo, en la *adolescencia* se produce una ruptura familiar y se van incrementando las influencias alimentarias a través de los grupos de amigos, medios de comunicación y el entorno social que lo rodea.

Muchos de los adolescentes consumen comidas rápidas, otros se encuentran solos en el hogar y tienen que realizar su propia comida, entonces preparan la comida más fácil sin tanta elaboración como sándwich o hamburguesas, evitando cocinar verduras ya que puede requerir mayor tiempo, aumentan también su consumo de productos de copetín/ gaseosas/ azúcar (dulces), pero por otro lado se encuentran algunos individuos que

rechazan ciertos alimentos por miedo a que engorden, como hoy en día hablan de dietas sin algún macronutriente, como los hidratos de carbono. (Torresani, 2010)

Además, pueden llegar a realizar dietas de moda, llegando a no consumir algún tipo de alimento o a no comer directamente, fomentando a que puedan padecer algún tipo de Trastorno de la conducta alimentaria (TCA), teniendo así una acción nociva hacia ellos. Dicho trastornos afecta a mujeres adolescentes en mayor porcentaje, pero en la actualidad cada vez se conocen más casos de hombres.

Los adolescentes de hoy en día, tienen hábitos alimentarios pocos saludables, debido a que tienen una ingesta elevada de alimentos ricos en grasas, sodio, azúcar aportando una excesiva cantidad de energía (hipercalóricos), pero bajos en macro y micronutrientes (hidratos de carbono, proteína, grasas, vitaminas y minerales), que en conjunto con una falta de actividad física hacen que haya un aumento de chicos sedentarios, que pasan su mayor tiempo mirando televisión y jugando con videojuegos.

En la actualidad hay un gran aumento de adolescentes con sobrepeso, obesidad, resistencia a la insulina que si no es tratada a tiempo puede llegar a desencadenar una diabetes tipo 2, dislipemia y presión arterial elevada.

También están los adolescentes obsesionados con su cuerpo, que pasan muchas horas en el gimnasio pudiendo llegar a padecer vigorexia, otros con anorexia o bulimia que se encuentran en busca de la delgadez extrema.

Los medios de comunicación influyen en el incremento de estas patologías, ya que fomentan estos desequilibrios físicos y emocionales, mostrando a través de revistas y televisión ha modelos excesivamente delgadas y dando a entender a la sociedad que para la aceptación social en la que vivimos, hay que estar delgado. (Torresani, 2010)

Según Jessica Lorenzo los *efectos negativos* sobre los hábitos alimentarios en los adolescentes, los más frecuentes son:

- No desayunan o lo hacen esporádicamente, siendo el desayuno la comida principal para arrancar el día, después de que el cuerpo estuvo en un ayuno prolongado. Por lo que desayunar mejora el rendimiento intelectual y físico, previniendo el sobrepeso u obesidad, evitando que coma excesivamente en el almuerzo.
- Eligen colaciones inadecuadas, comprando en los kioscos de las escuelas comida chatarra, golosinas y gaseosas; siendo la colación que provee energía necesaria, pero a la vez no tanta para después poder consumir la comida principal. Realizarla evita el picoteo, sobrepeso, obesidad y que podamos tener más energía para poder realizar las actividades diarias; el cual deben elegir como colación frutas, barritas de cereal, turrón.
- Elevado consumo de comidas rápidas y productos de copetín, la frecuencia y cantidad son los que se convierten en un factor obesogénico, los adolescentes frecuentan diariamente solos o con su grupo de amigos, siendo comidas hipercalóricas, evitando comer en la casa o si tienen que cocinar ellos o los que están al paso.

Para evitar en los adolescentes el sobrepeso u obesidad por la mala alimentación, se deben elegir comidas o alimentos que, si llegan a estar de paso, que sean más saludables como tartas, ensaladas o preferiblemente comer en la casa pastas /carnes/ensaladas, etc. Teniendo una alimentación equilibrada y con todos los nutrientes.

- Tienen un consumo elevado de gaseosas y jugos comerciales, aumentando así la proporción de niños con sobrepeso/obesidad y hay un menor

consumo de agua y leche. Siendo el agua, el componente esencial que necesita el organismo para llevar a cabo las diferentes funciones y la leche, es muy importante en esta etapa, porque hay una acumulación de calcio y con la ingesta reducida puede llegar a provocar un déficit, aumentando los riesgos de caries, fracturas y poder llegar a padecer osteoporosis en la etapa adulta.

- Aumento del sedentarismo, muchos chicos pasan la mayor parte del día viendo televisión y jugando con videojuegos, que acompañados de su mala alimentación hacen que haya un mayor porcentaje de niños con peso elevado. Pudiéndose desarrollar diferentes patologías con el transcurso del tiempo.

- Mayormente se da en las mujeres, que realizan ciertas *dietas de moda*, fomentando los malos hábitos, como puede ser no comer un cierto tipo de alimento, poder llegar a inducir el vómito o no comer directamente. Desarrollando así un trastorno de la conducta alimentaria. (Lorenzo, 2007)

Cultura alimentaria.

En palabras de David Moreno García:

... “En todas las épocas de la historia, el alimento ha tenido un rol fundamental. Young da la siguiente definición de *cultura*, señalando que son "pautas más o menos organizadas y persistentes de hábitos, ideas, actitudes y valores que son transmitidos a los niños por sus mayores o por otros grupos mientras crecen” ... (Moreno Garcia, 2003).

Con respecto a la alimentación, dicho conocimiento de una sociedad se ha ido modificando, la *globalización* a través del tiempo ha ido influenciando sobre la cultura, produciendo una *aculturación*, que significa que se unifican las distintas culturas (homogeneizada) en una sola.

El consumo de comidas rápidas, tiene un enorme crecimiento en su consumo en la actualidad, como también los avances tecnológicos han ido incrementando el ocio en las personas. Muchos no realizan actividad física, pasando muchas horas del día mirando televisión o estando con el celular, llevando así a un aumento del sedentarismo y siendo cada vez más afectados niños más chicos.

El *alimento* es parte de la cultura, actúa en lo económico, religioso, social y psicológico destacando siempre la principal función de alimentación en el ser humano. En los grupos sociales los alimentos cumplen con la tradición, costumbres y creencias que tienen, siendo la comida de gran importancia para las relaciones sociales, ya que une a grupos tanto en la compra o planificación, para compartir tiempo con amigos o familia y también los sentimientos pueden afectar en la compra de alimentos, como cuando se sienten tristes algunos prefieren comer alimentos hipercalóricos sintiendo esa necesidad de tapar el problema que tienen con la comida y otros directamente se les cierran el apetito y no comen. (Lorenzo, 2007)

A través del tiempo, hemos ido adaptando nuestra *cultura alimentaria* y se fue homogeneizando, siendo hoy en día la *nutrición* un factor muy importante para la población, ya que hay cada vez más información sobre los alimentos y la relación que tienen los hábitos alimentarios, la actividad física y como se pueden ir previniendo enfermedades logrando modificar los hábitos inadecuados, fomentando la información a través de programas de televisión, internet, etc.

Hoy en día la nutrición tiene un rol fundamental, ya que se necesita que participen nutricionistas en conjunto con un equipo interdisciplinario de la salud, instituciones y familia logrando fomentar la cultura alimentaria en la sociedad. Formando hábitos

alimentarios saludables y mejorando la calidad de vida de los adolescentes a través de la educación alimentaria.

La *educación alimentaria* tiene como finalidad mejorar esta conducta, adquiriendo nuevos conocimientos que sean adecuados y que la puesta en práctica sea saludable, creando así una conducta alimentaria responsable, que proporcione un mayor placer, ya que comer es más que alimentarse, es una fuente de interacción social. (Torresani, 2010)

Malnutrición.

La nutrición en la etapa del adolescente es fundamental, juega un papel muy importante, ya que el consumo de una dieta inadecuada puede llegar a influir negativamente sobre el crecimiento y la maduración sexual.

Cuando se produce una alteración del estado nutricional, se logra desencadenar lo que se denomina *malnutrición*; se puede dar por un déficit o por exceso de calorías diarias, que en cualquiera de sus formas producen un riesgo para la salud de la persona. (López, Suárez, 2013)

En palabras de Daniel H. de Girolami:

... “La **desnutrición**, es el estado que resulta de una incorporación y/o utilización inadecuada de nutrientes por las células del organismo durante un periodo prolongado de tiempo” ... (Girolami, 2003, p.391)

El consumo insuficiente de calorías conlleva a que el adolescente se le bajen las defensas, pudiendo provocar la aparición de enfermedades infecciosas, afectando el funcionamiento cognitivo (retraso mental) impidiéndoles alcanzar su pleno potencial, incluyendo también anemias y hasta la muerte.

La *desnutrición* causa que el peso corporal sea menor y también una estatura inferior a la que tendrían que tener para la edad. Está asociada por una enfermedad que se desarrolla rápidamente, por periodos de hambruna y pobreza.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

... “El **sobrepeso y obesidad**, se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” ... (OMS, 2017)

La *obesidad* es una enfermedad multifactorial y participan en ella diferentes factores como la genética, estilos de vida, influencia del entorno que se rodea el adolescente, cultura y globalización.

Dicha enfermedad en niños y adolescentes es considerada en la actualidad como un problema de salud pública, tanto en países desarrollados como en países en desarrollo, ya que traen numerosos riesgos para la salud; como el aumento de niños con diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedad cardiovascular y desórdenes alimentarios.

La causa principal es el aumento de la ingesta de alimentos (hipercalóricos), junto a un descenso de la actividad física y teniendo una vida sedentaria, conlleva a que el adolescente con sobrepeso u obesidad, sea con mayor probabilidad víctima de burlas entre compañeros, desencadenando una baja autoestima, depresión, sufriendo acoso escolar, como hoy en día es el bullying. (OMS, 2017)

La obesidad en la infancia se correlaciona con la presencia de obesidad en la adultez.

El *sobrepeso y obesidad* se puede prevenir, a través de la educación alimentaria que tiene como base fundamental la familia, que acompañen en el proceso y que todos los integrantes puedan llevar una alimentación saludable, no haciendo que el adolescente con sobrepeso tenga una alimentación diferente a que el resto de la familia; las escuelas,

clubes donde ellos pasan también mayor parte de su tiempo, tienen que brindarle información, fomentando la actividad física y una alimentación saludable previniendo así enfermedades futuras.

Índice de Masa Corporal.

El *Índice de Masa Corporal (IMC)* es un indicador antropométrico, que se utiliza para identificar las categorías de peso que se encuentra la persona, mayormente utilizada para clasificar si se encuentra en sobrepeso u obesidad, para ambos sexos.

Según la Organización Mundial de la Salud se refiere a:

... “En el caso de los niños de 5 a 19 años, el sobrepeso y obesidad se definen de la siguiente manera: el *sobrepeso* es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la *obesidad* es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS” ... (OMS, 2017)

En los niños/as, el IMC se usa para detectar la obesidad, sobrepeso, peso saludable o el bajo peso. Sin embargo, el IMC no es una herramienta de diagnóstico, ya que se tiene en cuenta diversas evaluaciones como la alimentación, actividad física, edad, sexo, pliegues, antecedentes que están en la historia clínica de cada paciente. (Girolami, 2003)

Medidas: Se requiere el peso, talla y edad del evaluado

Formula de IMC: peso/ talla (2)

En palabras de Jesica Lorenzo:

... “El cual su uso no es valido en los *adolescentes*, mas aun cuando poseen una talla que no corresponde a su edad (lo que sucede con frecuencia en la etapa puberal), a causa de estas limitaciones se recomendo el **IMC para la edad** como el mejor indicador para el empleo de niños y adolescentes”... (Lorenzo Jesica, 2007, p.16)

Clasificacion del estado nutricional

PUNTAJE Z	IMC/EDAD
>+3	Muy alto peso
>+2 <+3	Alto peso
>+1 <+2	Riesgo sobrepeso
>-1,5 < +1	Peso adecuado
<-1,5 > -2	Alerta de bajo peso
<- 2 > -3	Bajo peso
<-3	Muy bajo peso

Fuente: (Mistral, 2012)

Concepto de cuerpo.

Según Alfonso Espinal:

... “Zubiri (1986) define la corporeidad como la vivencia del hacer, sentir, pensar y querer. El cuerpo vive o se expresa por medio de su corporeidad” ... (Espinal, 2006)

La *personalidad*, es la forma que cada uno tiene de sentir, pensar y de actuar con su propio cuerpo, que se va construyendo con el tiempo y con las experiencias vividas tanto buenas o malas, creando así en cada persona una personalidad única e individual.

Una cultura puede determinar los criterios de valoración del cuerpo, creando y fomentando un ideal de belleza inexistentes a través de estereotipos propuestos por las sociedades, pero las diferencias que hay entre ese cuerpo real y el modelo corporal ideal no son compatibles, ya que nadie tiene ese cuerpo perfecto que pretende la sociedad, como en el caso de las revistas utilizan el Photoshop en las fotos de las modelos corrigiendo así las celulitis, arrugas, mostrando un ideal erróneo, lo cual provocan una mayor ansiedad y malestar en la población.

A lo largo del tiempo, el cuerpo femenino se ha ido modificando a través del tiempo. En las sociedades primitivas, las *mujeres gordas o robustas* constituían una señal de poseer un estatus elevado, de prestigio, salud y eran poseedoras de un mayor atractivo sexual; mientras que la *delgadez* se consideraba que los individuos padecían una escasez de recursos necesarios para vivir y también una incapacidad de tener hijos, siendo estériles. (Toro, 2008))

Pero a medida que fue pasando el tiempo y las culturas fueron cambiando, se produjo una *cultura del adelgazamiento*, que llevo a la aparición de los trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia, bulimia, vigorexia entre otros. La existencia del miedo a engordar y el aumento del deseo a adelgazar llevo cada vez a un prototipo de delgadez,

que estaba acompañado de una restricción alimentaria extrema, pudiendo llegar a provocar la muerte del sujeto. (Toro, 2014)

Los *adolescentes* perciben a través de la cultura estos cambios, haciendo que las sociedades sean cada vez más consumistas, homogenizadas y competitivas, encontrándose el cuerpo como centro privilegiado del autoestima y valoración social, cumpliendo si o si con los estereotipos propuestos por las sociedades y constituyendo así un riesgo para la población, fomentando el trastorno de la conducta alimentaria.

Percepción o imagen corporal.

En la sociedad actual, los estándares de belleza aumentaron como también el número de cirugías, tratamientos y dietas para lograr esa apariencia física que tanto desean tener. Esa preocupación se convierte en excesiva con el tiempo por el aspecto físico, pudiendo llegar a ser un problema para la salud del adolescente.

La **imagen corporal** es dinámica, quiere decir que no es fija o estática, debido a que varía según las experiencias e influencias de cada persona, pero también interviene en la manera que sentimos y pensamos sobre nuestro cuerpo, pudiendo llegar a tener pensamientos positivos o negativos hacia ellos. (Raich, 2004)

En palabras de Rosa María Raich:

... “Rosen (1995) define la Imagen Corporal a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. O sea que se contemplan: aspectos perceptivos, aspectos subjetivos como: satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad, y aspectos conductuales” ... (Raich, 2004)

La **percepción** es el conjunto de señales que vienen del exterior y consisten que el ser humano las reciba, interprete, pudiendo así comprenderlas y produciendo un significado diferente para cada uno. Luego tendrán un proceso cognitivo, que incorporan los conocimientos a través del lenguaje, memoria y atención. Por eso decimos que la percepción incluye la interpretación de todos los estímulos mencionados anteriormente, que formaran una imagen mental a partir de la experiencia humana, siendo propia de cada individuo, también es de carácter subjetivo, selectiva, porque las personas deciden qué cosas percibir y cuáles no, es temporal porque esa percepción no es por siempre, sino que es por un corto plazo. (Salaberria, Rodríguez, 2007)

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

- **Aspectos perceptivos:** Es la forma en que la persona percibe su cuerpo, tamaño o peso, lo pueden hacer por parte o en su totalidad, dichas alteraciones pueden desencadenar un problema para la salud, tanto físico como emocional.
- **Aspectos subjetivos:** Son los sentimientos o pensamientos que se tienen sobre el cuerpo que se percibe, pueden ser de satisfacción o insatisfacción, placer o enojo también porque ven algo que no les gusta de su cuerpo.
- **Aspectos conductuales:** Es la conducta que tienen las personas sobre como se sienten con su cuerpo, están las exhibicionistas, los que necesitan la aprobación del otro, los que se esconden con la ropa o evitan tener contactos con otros.

En palabras de José Ignacio Baile Ayensa:

... “La imagen corporal es un constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la auto percepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta

por un esquema corporal perceptivo y así como las emociones, pensamientos y conductas asociadas” ... (Baile, 2003, p.8)

Alteración de la imagen corporal.

La imagen corporal puede sufrir dos tipos de alteraciones, entre ellas la insatisfacción con su propio cuerpo, que llevan a las personas a tener sentimientos negativos sobre el mismo y la otra alteración es que tienen una distorsión de su imagen corporal, que poseen una inexactitud sobre su tamaño corporal, pudiendo tener una distorsión aumentada o disminuida sobre el mismo. (Baile, 2003)

Con el pasar del tiempo, estas alteraciones sino son tratadas, se terminan convirtiendo en un trastorno, ya que los mismos pensamientos no se adecuan a la realidad del sujeto y generan un malestar negativo en la vida cotidiana, llevando a las personas a sentirse tristes, tener vergüenza, a sentir preocupación intensa sobre su cuerpo y por cómo se ven, evitando así el contacto con pares, haciendo dietas y ejercicios excesivos, también llegando a esconderse bajo de la ropa, usando talles más grandes del que tendrían que tener ,utilizando colores oscuros para lograr ocultarse, mayormente se visten de negro debido a la insatisfacción corporal que tienen.

Las personas con trastorno de la imagen corporal tienen la necesidad constante de lograr la perfección corporal (el cual dicha perfección no existe) y agradar al otro para ser aceptado, logrando una apariencia física que la sociedad pone como ideal y teniendo consecuencias que pueden llegar a ser muy graves, pudiendo llegar a desencadenar en la persona depresión, ansiedad, autoestima baja e incluso un trastorno de la conducta alimentaria, todo eso solo por cumplir con el ideal de belleza.

Hay diferentes *factores* que actúan en esa formación de la imagen corporal negativa, como factores *culturales*; la sociedad pone un estereotipo, logrando estigmatizar la

gordura y presionando a las mujeres hacia la delgadez como ideal de belleza y a los hombres que aumenten su musculatura como signo de mayor masculinidad. Las *familias y amigos* son otro factor, ya que si ellos están excesivamente preocupados por su cuerpo se lo transmiten también al adolescente, además si están siendo criticados o si son víctimas de burlas hacen que las personas sean más vulnerables, llevando a que tengan *pensamientos negativos* como un autoestima baja e inseguridades sobre ellos mismos. (Salaberria, Rodríguez, Cruz, 2007)

Estos factores dan lugar a la construcción de la imagen corporal negativa o insatisfactoria que tienen hacia ellos mismos, que a través de las percepciones, emociones, ideales, aparecen.

Trastorno dismórfico corporal

El trastorno dismórfico corporal (TDC) consiste en que las personas tengan una preocupación excesiva sobre su aspecto físico, que se da por la imaginación, dicho cual provoca un deterioro en la calidad de vida. Este trastorno es multifactorial, ya que incluye diferentes factores como biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos producen una alteración de la imagen corporal, donde se da mayormente en adolescentes con sobrepeso u obesidad que ven reflejada su imagen en una silueta corporal menor a la que tienen en realidad, mientras que los que se encuentran en peso normal o bajo peso, se ven reflejados en una silueta mayor a la que tienen. (Salaberria, Rodríguez, Cruz, 2007)

La calidad de vida de las personas se van deteriorando, llevando así al adolescente a tener problemas en las escuelas, con la familia, por el cual se aíslan y se sienten

rechazados, ansiosos, tristes, siendo muy perfeccionistas con ellos mismos, se sienten poco atractivos y tienen una baja autoestima.

Según las palabras de Mauricio Sandoval:

... “Los criterios de diagnósticos son:

- Preocupación por algún defecto imaginario del aspecto físico. Cuando hay leves anomalías físicas, la preocupación del individuo es excesiva.
- La preocupación provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- La preocupación no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., la insatisfacción con el tamaño y la silueta corporal en la anorexia nerviosa)”... (Sandoval, 2009, p.246)

Trastorno de la conducta alimentaria

En la sociedad actual se continúa valorando la delgadez como un culto a la belleza, aun cuando hay un gran aumento de sobrepeso y obesidad en la población. Las personas con *trastornos en la alimentación* llevan estas preocupaciones a extremos, desarrollando así hábitos alimenticios anormales que ponen en riesgo su bienestar e incluso con sus vidas.

Los principales tipos de trastornos en la alimentación son:

La **anorexia nerviosa**, es un trastorno por el cual las personas tienen una imagen distorsionada de su propio cuerpo. El cual hace que se vean gordas, incluso cuando están peligrosamente delgadas. Se niegan a comer, hacen ejercicio compulsivamente, esconden y tiran la comida, logrando también desarrollar hábitos inadecuados, como no

comer delante de los demás, perdiendo así mucho peso y pudiendo llegar a morir. (Torresani, 2010)

La **bulimia nerviosa**, es un trastorno por el cual las personas comen excesivamente cantidades de alimentos que luego purgan sus cuerpos, usando laxantes, enemas o diuréticos, vomitando y/o haciendo ejercicio excesivo. Actúan en secreto, comen a escondidas dándose atracones, luego se sienten asqueadas y avergonzadas por las grandes cantidades de alimentos que ingirieron, después de que purgaron su cuerpo se sienten aliviados de la tensión y de las emociones negativas, una vez que sus estómagos están nuevamente vacíos. Muchos de ellos pueden padecer sobrepeso u obesidad. (Torresani, 2010)

El **Trastorno por atracón**, es un trastorno por el cual se caracteriza por episodios de ingestas compulsivas y de forma recurrente. La diferencia que tienen con la bulimia es que las personas no realizan conductas compensatorias como vómito autoinducido, uso de laxantes/diuréticos, ayunos, ejercicio físico en exceso. Se da mayormente en personas con sobrepeso u obesidad y depresión, con riesgo de padecer también diabetes, hipertensión y colesterol. (Baile, 2016)

La **vigorexia**, es un trastorno en el cual las personas se preocupan por su aspecto físico teniendo miedo a parecer pequeño y débil, que conlleva a un trastorno dismórfico corporal. Es una enfermedad más común en hombres que mujeres, por lo que hay una insatisfacción corporal que llevan a la persona a realizar dietas y ejercicios extremos para lograr sus objetivos, el cual pueden llevar a la toma de anabólicos para facilitar el proceso. Hay factores de riesgos como la intimidación, burlas, perfeccionismo y la influencia negativa de la cultura de masas que promueven un cuerpo idealizado, como

en el caso del hombre, es que tengan la masa muscular bien definida y aumentada. (Baile, 2005)

Los medios de comunicación.

En la sociedad actual, la influencia que tienen los medios de comunicación es de tal magnitud que han ido modificando nuestra forma de vida; homogenizando las culturas y a través de la televisión, revistas, radios, están interactuando con la vida cotidiana de las personas logrando convertirse en verdaderos competidores de las familias e instituciones, actuando en la formación y educación de los adolescentes, modificando así sus hábitos alimentarios.

La *televisión*, se ha convertido en la primera actividad diaria de los adolescentes, ya que pasan la mayor parte del día viendo televisión o jugando videojuegos, disminuyendo así la realización de actividad física, también afectando las horas de lectura y el rendimiento escolar. El sedentarismo que tienen los adolescentes y más la ingesta inadecuada de alimentos hipercalóricos que realizan, hacen que haya un aumento de adolescentes con sobrepeso u obesidad. (Lorenzo, 2007)

Las *revistas*, fomentan la extrema delgadez de modelos como iconos de belleza, haciendo que los adolescentes se obsesionen con su peso, realizando dietas y ejercicios en exceso para lograr obtener ese ideal de belleza que propone la sociedad, favoreciendo la aparición de trastorno de la conducta alimentaria.

Los medios de comunicación tienen una gran influencia a la hora de comprar los alimentos, dependiendo así del marketing que tengan, los alimentos que más se publicitan con mayor frecuencia son las comidas rápidas, bebidas azucaradas, golosinas, cereales con azúcar, que son los alimentos mayormente elegidos por los adolescentes.

También fomentan dietas inadecuadas para lograr la pérdida de peso, a través de la difusión masiva en revistas o televisión. En la televisión hay un bombardeo constante de información y propagandas, haciendo que se vaya ensuciando el cerebro, vendiendo productos de adelgazamiento para lograr esa esbelta delgadez, pudiendo desencadenar otras patologías y afectando así la salud del adolescente. (Torresani, 2010)

Consejo para los padres de los adolescentes.

Los niños van adquiriendo información durante toda su vida, por el cual debe llevarse una alimentación saludable a lo largo de su crecimiento. Cuando llega la etapa de la adolescencia es cuando se pone en práctica lo aprendido, por lo que los padres a través de los hábitos fomentados deberán prevenir futuras enfermedades.

La familia puede incluir al adolescente en las compras de los alimentos, en la elaboración del mismo, experimentando con nuevos alimentos y sabores, no ingiriendo siempre los mismos ya que se hace una cotidianeidad, evitando la compra de productos de copetín, gaseosas y dulces. También limitar el tiempo de los adolescentes viendo televisión o jugando videojuegos, fomentando el ejercicio y poder realizar un día a la semana una actividad física en familia, como salir a caminar. (Torresani, 2010)

Es importante prevenir conductas inadecuadas que tengan los adolescentes, para impedir que se conviertan en un trastorno de la alimentación, evitando que estén totalmente desarrollados y arraigados. Cada vez que una conducta alimenticia comienza a tener un impacto destructivo en la salud del adolescente y se encuentran afectando su desempeño de las funciones orgánicas y psíquicas, se necesitara consultar a un profesional de la salud y tratar a la persona en cuestión.

Tratamiento.

Existen dos tipos de mediciones respecto a la percepción de la imagen corporal, que sirven para poder evaluar a los adolescentes, ya que el nivel de insatisfacción de la imagen corporal que desearía tener una persona y la que realmente tiene es muy diferente.

Entre ellas se encuentran los siguientes métodos, según Salaberria K; Rodríguez S; Cruz S:

- **Métodos de estimación corporal global:** El adolescente se ve confrontado a una imagen presentada en un vídeo, por siluetas, en fotografía o en un espejo, ellos deben estimar el tamaño y la forma de su propia imagen confrontada y posteriormente se compara con la real. Otros *métodos de estimación global* son las *escalas de siluetas o figuras* (es el método utilizado para la realización del trabajo de investigación), donde ellos tienen que escoger la figura que creen que mejor le representa y la que desearían tener, lo que da una medida de la discrepancia entre la figura real, la ideal y de la insatisfacción corporal.

- **Métodos de estimación de partes corporales:** Estos métodos requieren que los adolescentes estimen el ancho de una parte de su cuerpo y una persona situada de pie mide esta distancia, la compara a la que realmente mide la persona y saca el porcentaje de distorsión que presenta. (Salaberria, Rodríguez & Cruz, 2007,p.178.p.179)

El método más adecuado es utilizar las medidas de estimación corporal global, teniendo en cuenta que la imagen corporal es incierta, inestable, débil y no es estática. Además, debe tenerse en cuenta las variables que pueden influir en el grado de percepción en los adolescentes como son la ropa que lleva puesta, iluminación y comida consumida previamente, etc. (Salaberria, Rodríguez & Cruz, 2007)

El **tratamiento** de las alteraciones de la imagen corporal, insatisfacción, personas con trastorno dismórfico, personas con trastornos de alimentación como *obesidad*, *anorexia* y *bulimia*, necesitará de un **equipo multidisciplinario**, para poder brindar la atención adecuada y necesaria al adolescente, como parte de este tratamiento se puede consultar a:

- **Psicólogos:** Detectan el problema y dan el tratamiento necesario que consiste en que el adolescente sepa aceptar su propio cuerpo, tal como es, sacando esos pensamientos negativos que tienen y que aprendan a amarse a sí mismo, logrando aumentar su autoestima y que puedan verse tal como son.

- **Nutricionistas:** Ayudando a evaluar y mejorar su estado nutricional, fomentando los buenos hábitos alimentarios en los adolescentes, promoviendo un estilo de vida saludable como también el consumo de alimentos de todos los grupos, evitando alimentos hipercalóricos y aumentando el consumo de agua y leche, para así poder prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad.

- **Actividad física:** Los adolescentes deben realizar todos los días 60 minutos de actividad física, limitando las horas de televisión y videojuegos.

- **Médicos:** Para descartar enfermedades y determinar si el paciente corre algún tipo de peligro físico o padece otro tipo de patología que pueda afectar negativamente su salud. Como puede ser diabetes, hipertensión, anemias, etc.

Cuanto más temprano comience el tratamiento, es mucho mejor para el adolescente, ya que cuanto más tiempo continúen los patrones de alimentación inadecuados, estos quedarán más arraigados y serán más difíciles de tratar.

Estado actual de los conocimientos sobre el tema

Antecedentes sobre el tema .

- En el estudio “ Percepción y satisfacción de la imagen corporal según es estado nutricional en niños de 5º y 6º grado”, realizado por Agustina del valle Origlia y Florencia Zurro, en el año 2017 en Córdoba , se recopila información disponible sobre la imagen corporal que es la representación mental que forma nuestro propio cuerpo a través de juicios valorativos, que son influenciado por diferentes factores como culturales, sociales e individuales, lo cual pueden llegar a formar sentimientos de insatisfacción hacia el mismo. Dicho estudio se analizo mediante estadística descriptiva e inferencial, lo cual se pudo observar que la mayoría de los niños no están satisfecho con su imagen corporal y desean ser más delgados, el cual podrían tener a la vez pensamientos negativos hacia su cuerpo. (Origlia, Zurro, 2017)

- En el estudio “Percepción de la imagen corporal en adolescentes como aproximación cualitativa al estado de nutrición”, realizado por Nadine Itati Luty, en el año 2013 en Rosario, se recompila información sobre el tributo al cuerpo que se realiza, las diferencias entre las clases sociales y como los adolescentes están sometidos a la gran presión social. Es un estudio descriptivo, observacional, transversal y cuali-cuantitativo, por lo que determino que hay una mayor distorsión de la imagen corporal en colegios privados, ya que los niveles culturales de las diferentes clases sociales afectaban su forma de percibir su imagen corporal. (Luty, 2013)

- En el estudio de Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes, realizado por Miriam Angélica Moreno González y Godeleva Rosa Ortiz Viveros en la Universidad Veracruzana, México, 2009. El gran inconveniente en la actualidad es la incidencia de trastorno de la conducta alimentaria, que es un problema de la salud pública, la resistencia al tratamiento y como va afectando cada vez a edades más tempranas. La modificación de los hábitos alimentarios está asociada con la imagen corporal que los individuos perciben. Se estudió en esta investigación la imagen corporal, autoestima y diversos factores socios demográficos relacionados con los trastornos alimentarios. Dicho estudio determinó las variables de estudio mediante estadística descriptiva, para determinar la correlación entre las variables se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Se pudo observar que la imagen corporal y la autoestima muestran una relación negativa, que a mayor preocupación con la imagen corporal, menor autoestima tienen. Con respecto, a mayor índice de masa corporal mayor preocupación con su imagen corporal poseen. (Moreno González, Ortiz Viveros, 2009)
- En el estudio de Imagen corporal, realizado por Raquel Vaquero-Cristóbal, Fernando Alacid, José María Muyor y Pedro Ángel López-Miñarro en Madrid 2013. Sobre los estándares de belleza en la actualidad están basados en la pro delgadez, siendo un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal y su percepción. Se recompila información sobre la realización de dietas, composición corporal y estado actual sobre la imagen corporal entre otros. La preocupación excesiva sobre la imagen corporal como consecuencia de diversos factores está provocando una gran cantidad de alteraciones sobre la

percepción, que traen como consecuencia la realización de dietas y alteraciones como los TCA. Existen factores que influyen sobre la imagen corporal y su percepción, también es necesario profundizar más sobre el tema, creando herramientas para detectar las alteraciones y diseñar programas de prevención e intervención. (Vaquero-Cristóbal, Alacid, Muyor, López-Miñarro: 2013)

- El estudio Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez, realizada por Zaida Salazar Mora en Costa Rica 2008, donde los adolescentes se encuentran en una cultura donde ser delgado está relacionado con el atractivo físico, cuando las comparaciones con los modelos ideales son poco realistas, por lo cual pueden llegar a provocar depresión, autoestima baja y trastorno de la conducta alimentaria. Es un estudio no experimental, tipo correlacional transversal de campo. La adolescencia es una de las etapas más importantes y de grandes cambios por lo que tener hábitos alimentarios adecuados para mantenerse saludable es de gran importancia, para así poder evitar la muerte precoz o enfermedades asociadas. (Zaida Salazar, 2008)

Esquema de la investigación

Área de estudio: La investigación se llevó a cabo en la Escuela Normal Superior “Maestros Argentinos” ubicada en la calle 25 de mayo 747 localizada en la ciudad de Corral de Bustos-Ifflinger que se encuentra ubicada al sureste de la provincia de Córdoba, pertenece al Departamento Marcos Juárez, República Argentina, con el fin de evaluar la percepción de la imagen corporal que tienen los alumnos según su estado nutricional.

Tipo de estudio: Se llevo a cabo un estudio descriptivo, transversal y cuali-cuantitativo, el cual se basó en la medición de peso, talla en jóvenes de 12 a 13 años que se estudiaron las frecuencias de las distintas variables.

Es un estudio *descriptivo*, debido a que se estudiaron diversos factores como los cambios y presiones que ejercen hoy en día las sociedades sobre los individuos.

Es un estudio *transversal*, porque permitió analizar los hechos en un momento determinado.

Es un estudio *cuali-cuantitativo*, el cual podemos ver si hay relación de la percepción de la imagen corporal con el estado nutricional, que nos permite examinar ciertos datos como preguntas sobre sus hábitos alimentarios, peso, talla y IMC de manera numérica.

Se realizo una prueba piloto del instrumento de recolección de datos, tomando una muestra de 40 personas para verificar la confiabilidad inicial y la validez del mismo. Se tuvo en cuenta para la validez de la investigación todas las amenazas probando el instrumento, asegurando que las preguntas fuesen entendibles, que no requiriesen mucho tiempo contestarlas, para no perder el interés del encuestado.

Universo: El universo total es de 360 alumnos (adolescentes) de la Escuela Normal Superior “Maestros Argentinos”.

Población: La población a estudiar fueron estudiantes secundarios de 12 a 13 años de la Escuela Normal Superior “Maestros Argentinos”.

Muestra: La muestra fue constituida por los 60 alumnos de 12 a 13 años que asistieron ese día a clases de la Escuela Normal Superior “Maestros Argentinos”, que aceptaron ser incluidos en esta investigación, cumpliendo con los requisitos necesarios y se les dio una encuesta a completar.

Criterios para determinar la muestra:

Criterios de inclusión:

- ❖ Adolescentes de 12 a 13 años de ambos cursos
- ❖ Aceptación de manera voluntaria a la participación del estudio por parte del alumno/a y del padre, madre o tutor.

Criterios de exclusión:

- ❖ Adolescentes que no cumplan con el rango de edad
- ❖ Información incompleta acerca de alguna de las variables, dada por dificultades durante la recolección de datos
- ❖ Que el alumno/a o su responsable adulto/tutor no acepte participar.

Técnica de recolección de datos:

- ❖ Encuesta alimentaria. (anónima, individual)
- ❖ Balanza y tallímetro.
- ❖ Grafica para valorar la imagen corporal percibida y deseada.

(Becerra, 2015)

Instrumento:

Encuesta: Se utilizó una encuesta anónima e individual, con 15 preguntas cerradas con múltiples opciones, dicho método para ver los hábitos alimentarios de los adolescentes.

IMC: Los adolescentes fueron pesados con pantalón y remera, sin zapatillas, utilizando una balanza otorgada por la misma escuela, el cual tenía tallímetro y se tomó la medida de los mismos. Después de tener los valores necesarios, se calculo el IMC de cada alumno y se fue marcando en las tablas de IMC/ EDAD de puntaje Z para determinar si se encontraban en Muy alto peso, Alto peso, Riesgo sobrepeso, Peso adecuado, Alerta de bajo peso, Bajo peso y Muy bajo peso.

Grafica para valorar la imagen corporal percibida y deseada. Presentaba modelos anatómicos que representaban las siguientes categorías: delgadez severa, delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, el cual se fue comparando con el IMC para determinar si los adolescentes presentaban algún tipo de distorsión de su imagen, ya sea aumentada, disminuida o normal.

Trabajo de campo

Análisis e interpretación de datos

Análisis:

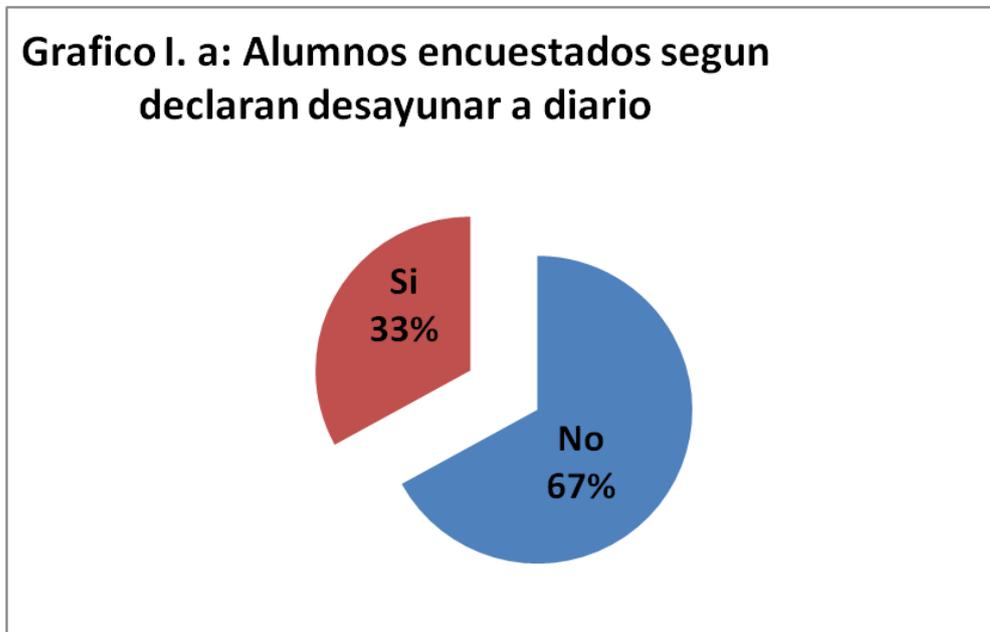
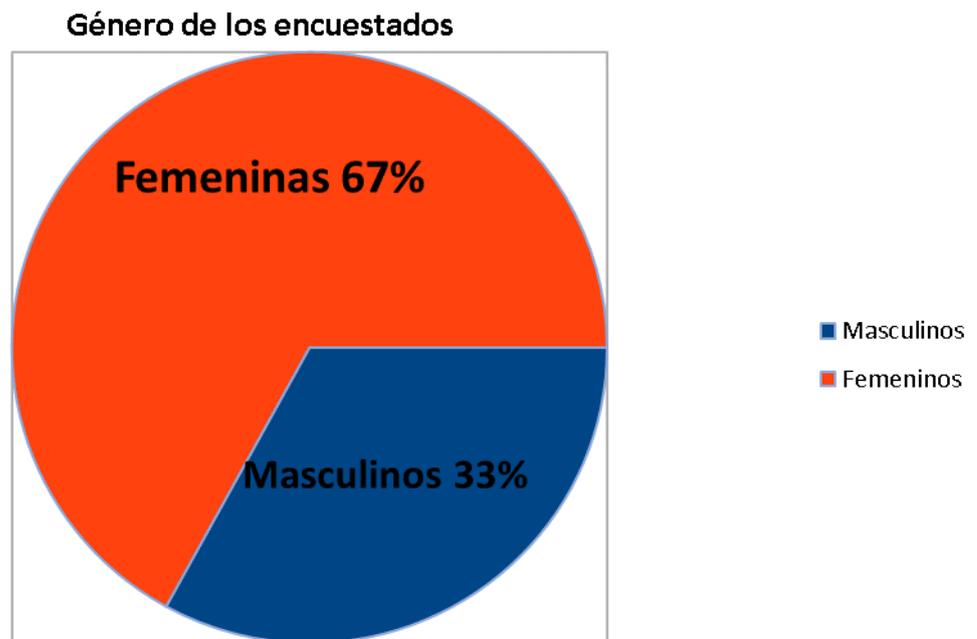


Gráfico I.b: Cantidad de días que declaran desayunar los alumnos

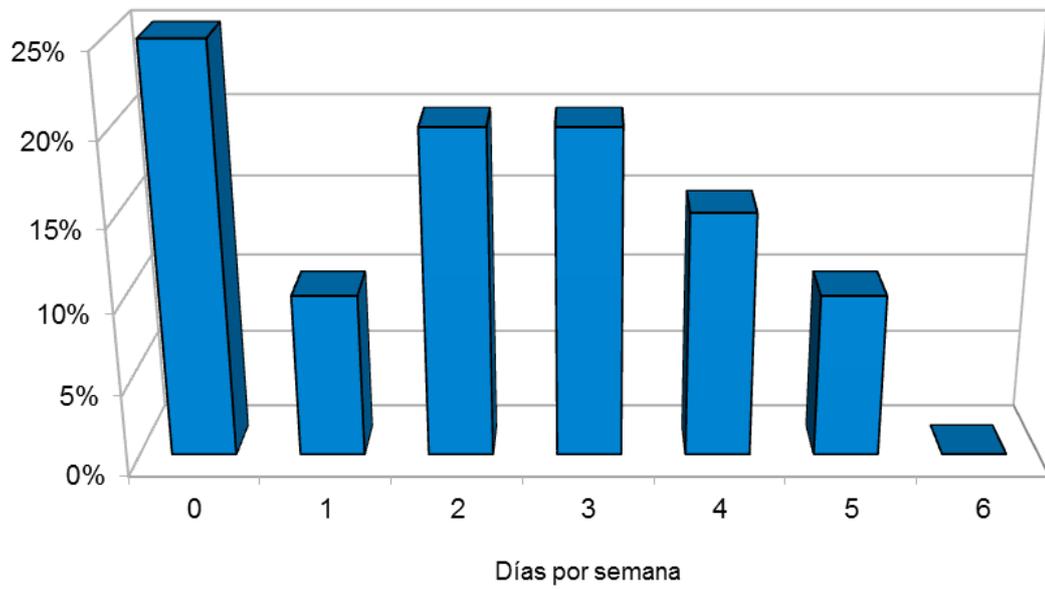


Gráfico II.a: Alumnos encuestados que realizan las cuatro comidas diarias

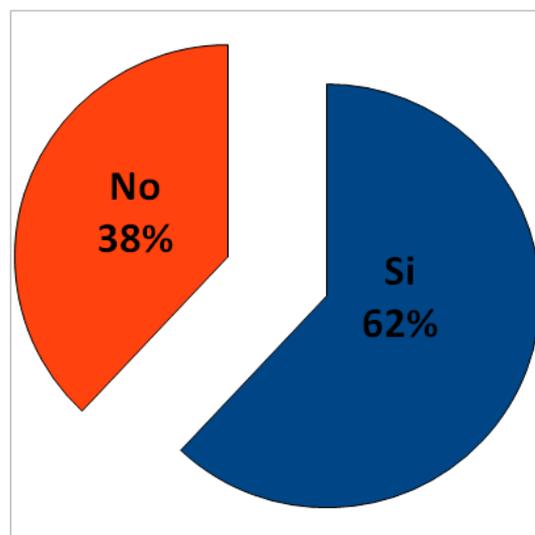


Gráfico II.b: Comida omitida por los alumnos encuestados

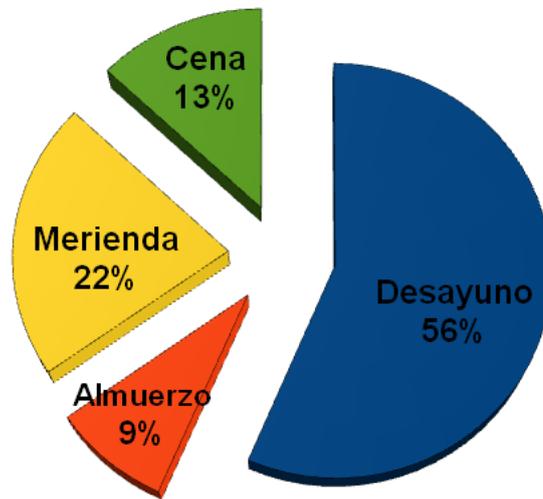


Gráfico III : Comidas que realizan mayormente los alumnos encuestados

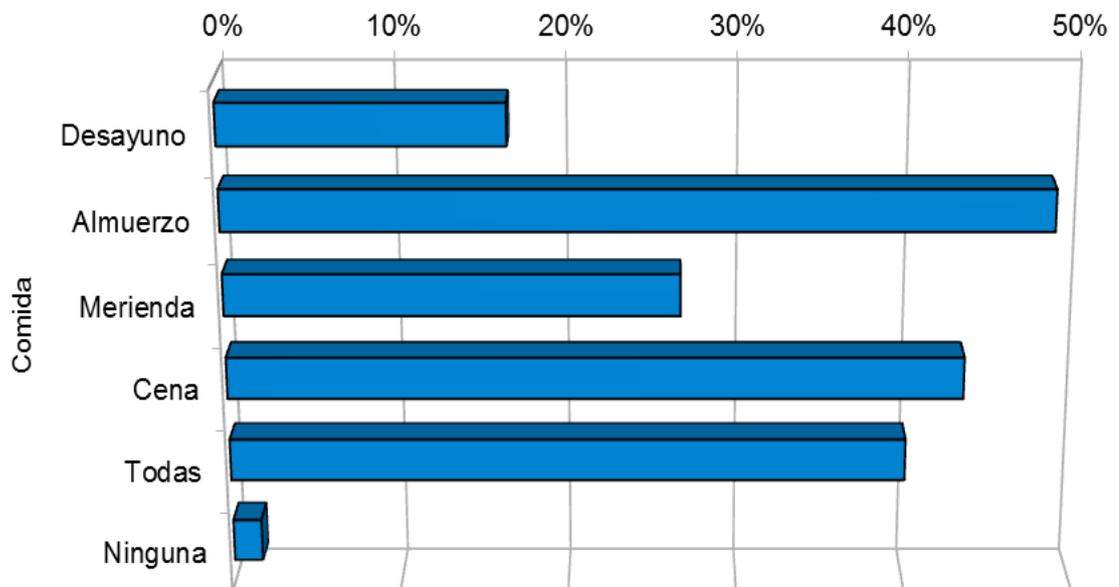


Grafico IV: Alumnos encuestados segun comen aproximadamente a la misma hora todos los dias



Gráfico V.a: Alumnos encuestados según comen en el recreo

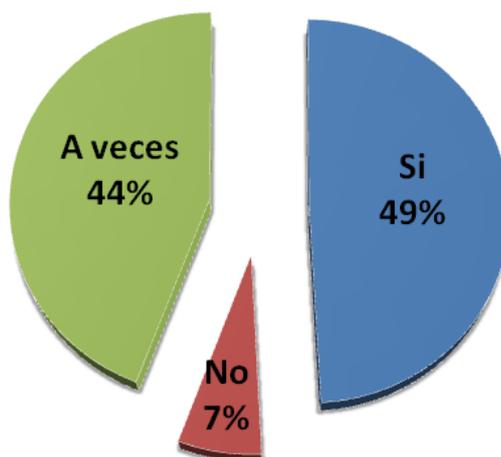


Gráfico V.b: Alumnos encuestados que comen en el recreo

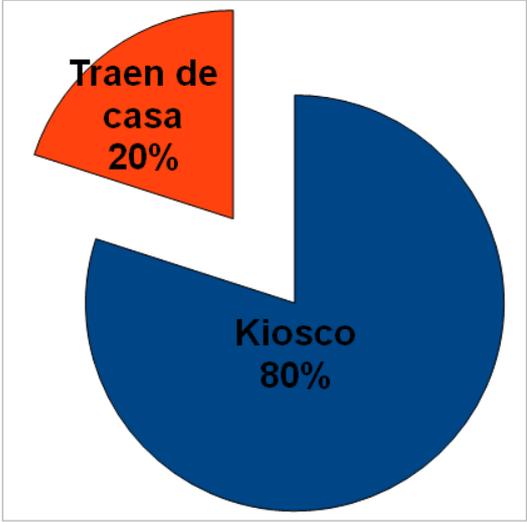


Gráfico VI: Alumnos encuestados según que comen en el recreo

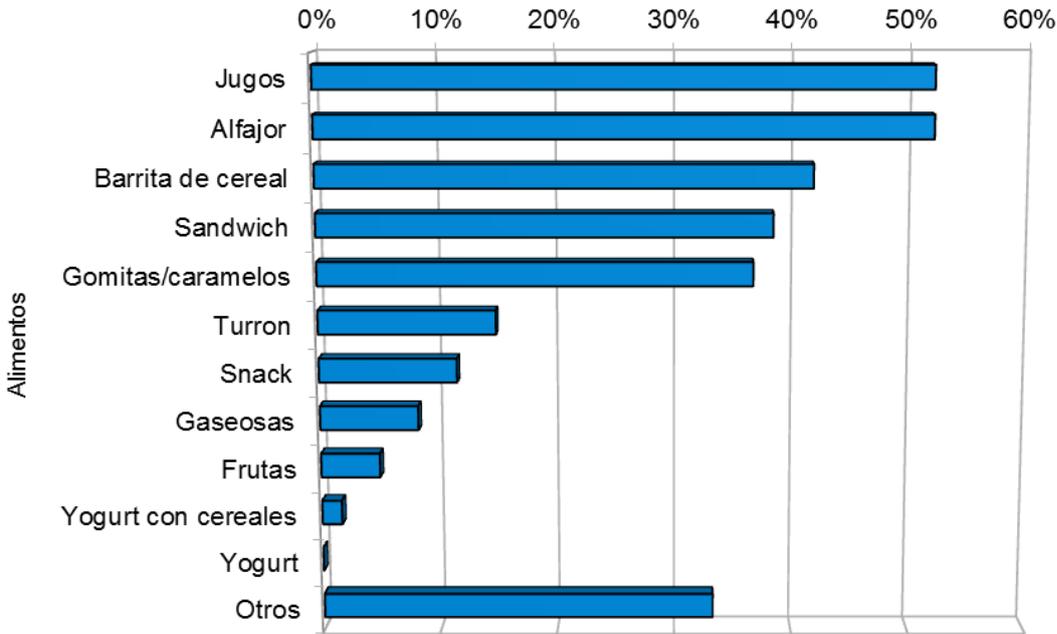


Gráfico VII.a: Consumo de distintos alimentos por los alumnos encuestados

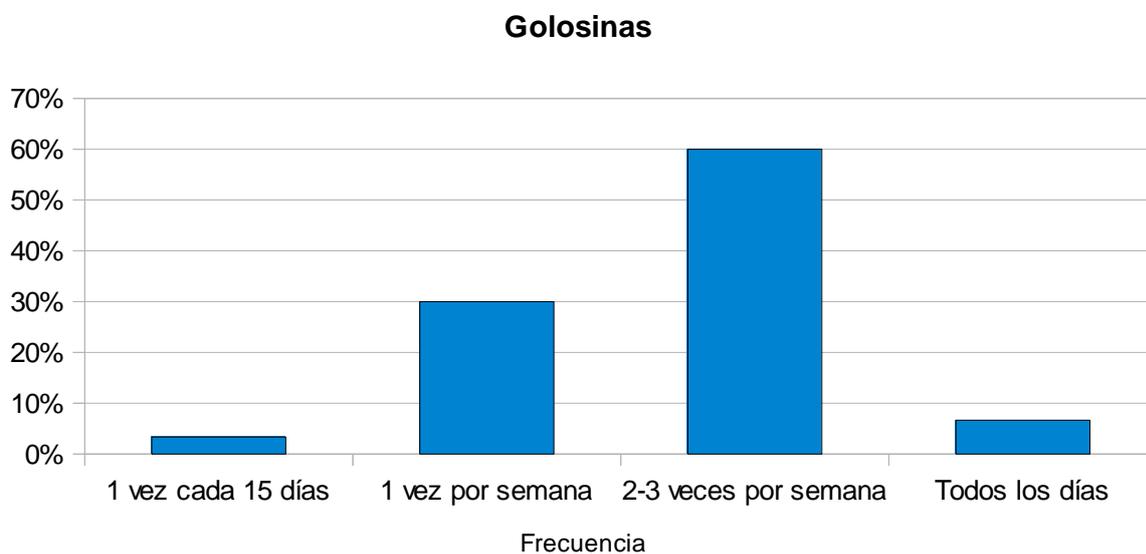


Gráfico VII. b: Consumo de distintos alimentos por los encuestados

Productos de copetín

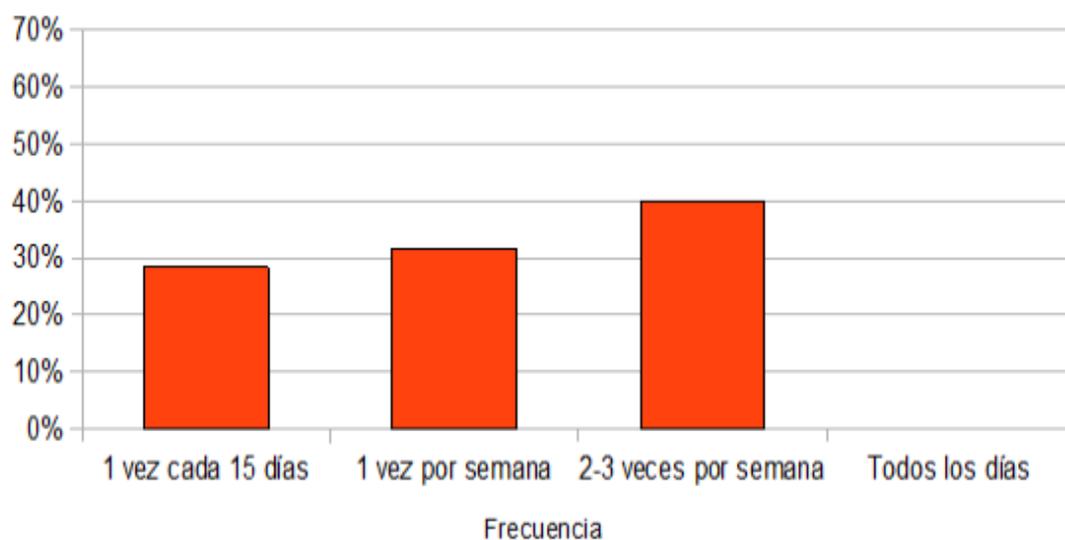


Gráfico VII.c: Consumo de distintos alimentos por los alumnos encuestados

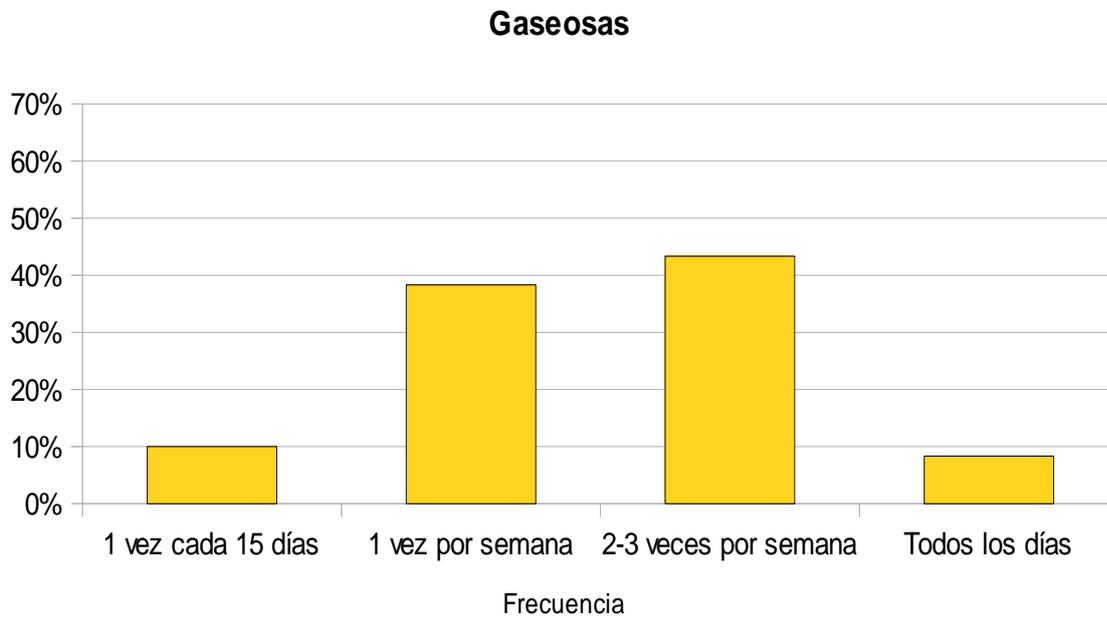


Gráfico VII.d: Consumo de distintos alimentos por los alumnos encuestados

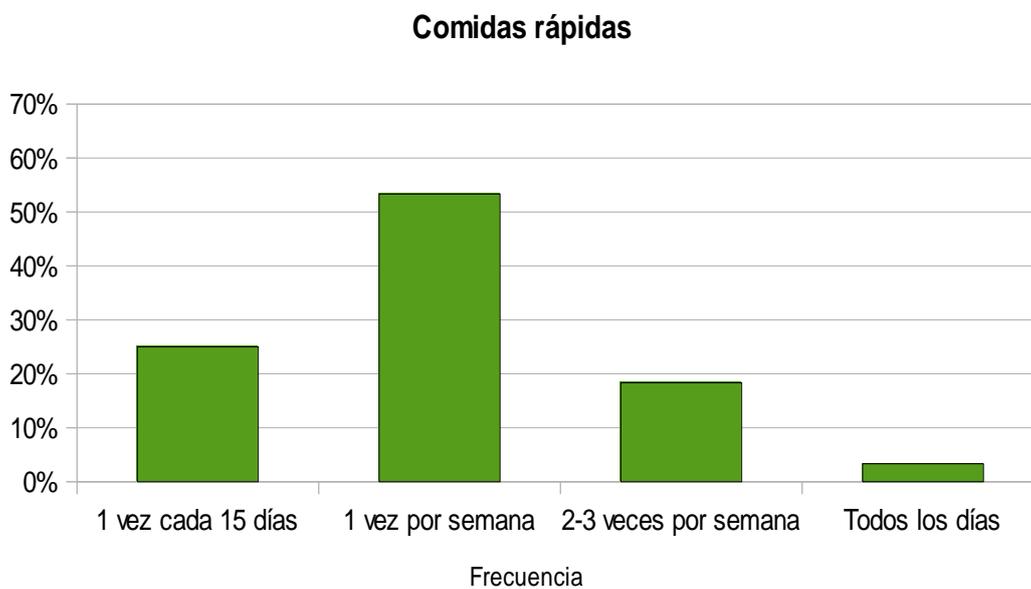


Gráfico VIII: Actividades realizadas por los alumnos encuestados

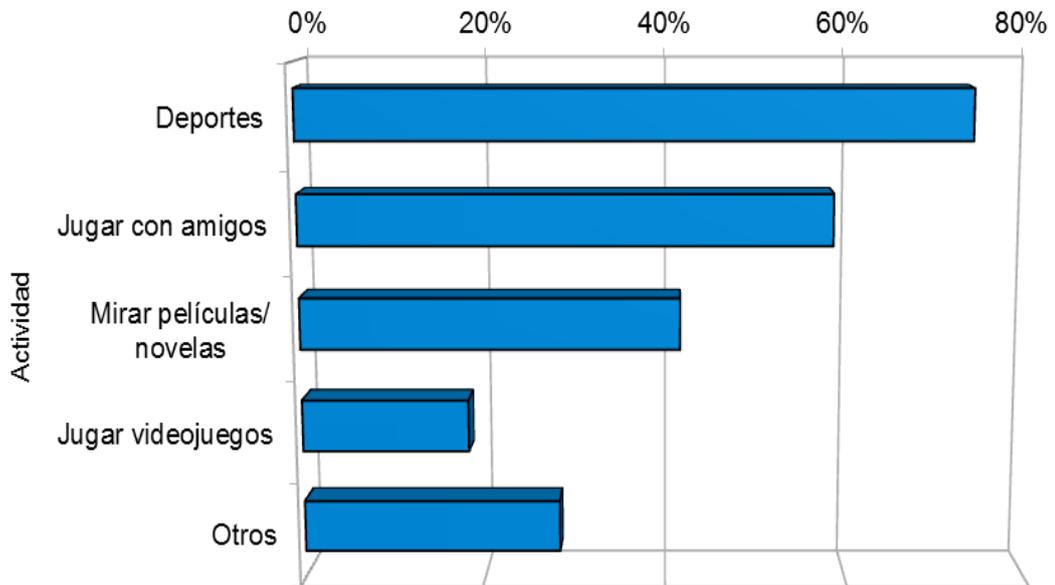


Gráfico IX: Alumnos encuestados según creen que las redes sociales influyen sobre el cuerpo que debemos tener

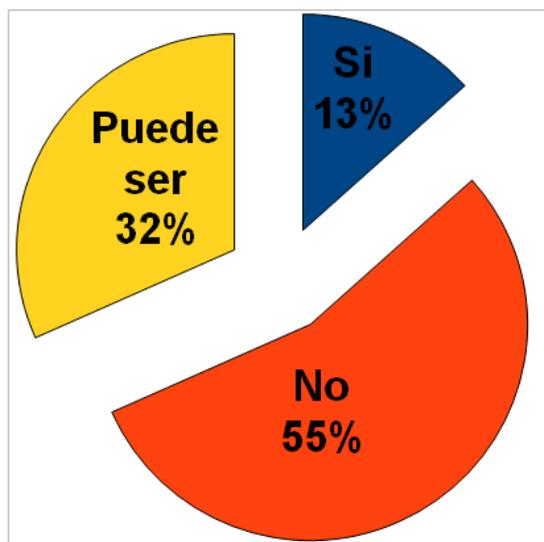


Gráfico X.a: Alumnos encuestados según declaran haber tenido problema con su peso

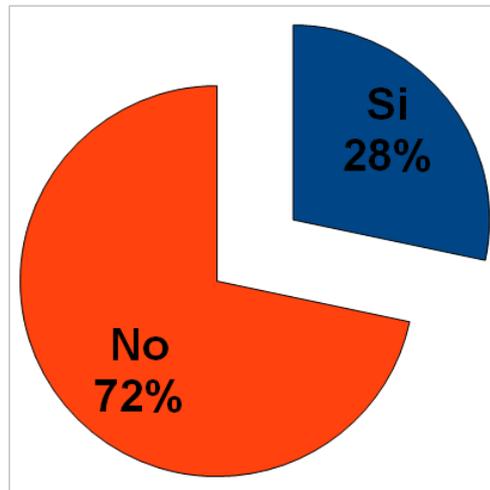


Gráfico X.b: Alumnos encuestados que declaran diferentes tipos de problemas

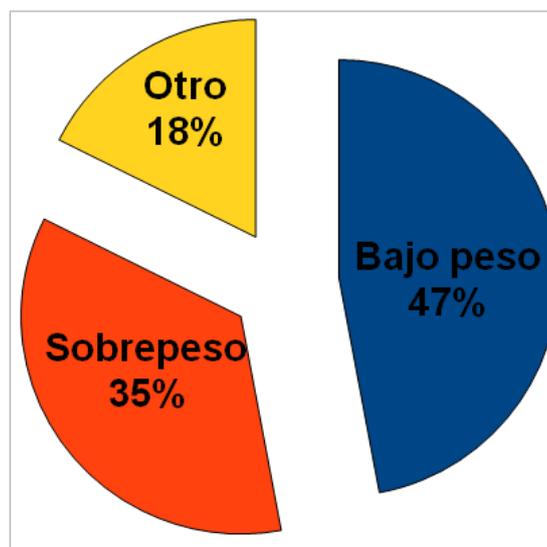


Grafico XI: Alumnos encuestados según declaran estar conformes con su cuerpo

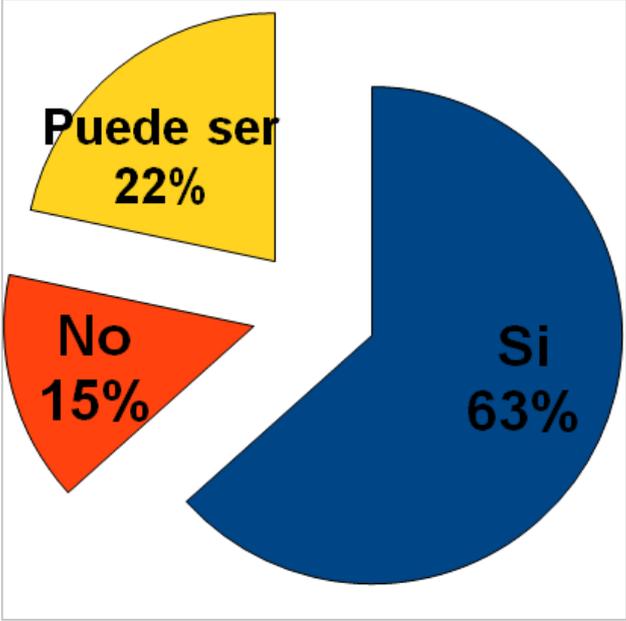


Gráfico XII: Alumnos encuestados según opinan que existe el "cuerpo perfecto"

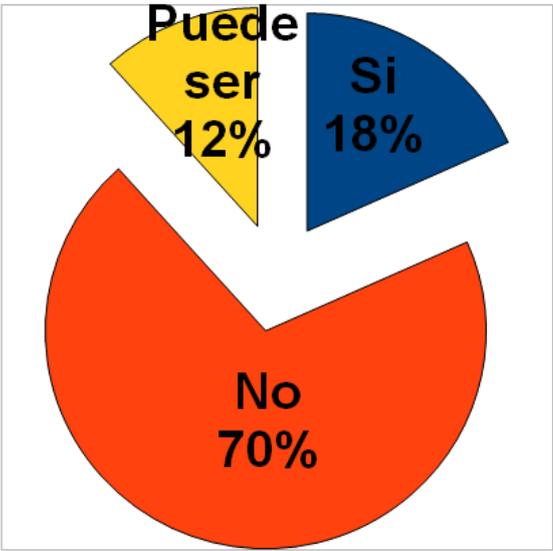


Grafico XIII.a: Alumnos femeninos encuestados que según poseen una imagen corporal distorsionada

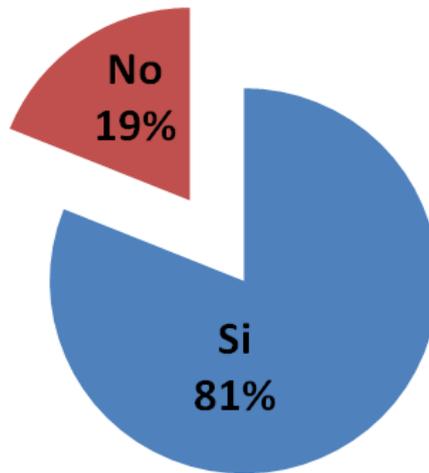


Grafico XIII.b: Alumnos masculinos encuestados que según poseen una imagen corporal distorsionada

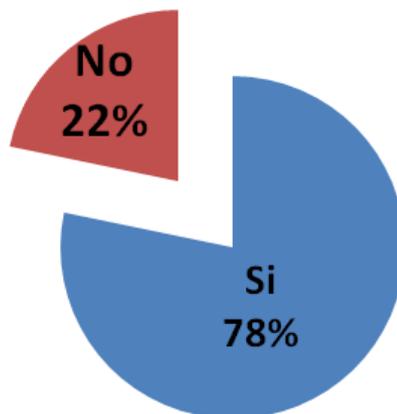


Gráfico de IMC de los encuestados según las tablas de puntaje Z

Gráfico : Alumnos encuestados según su IMC

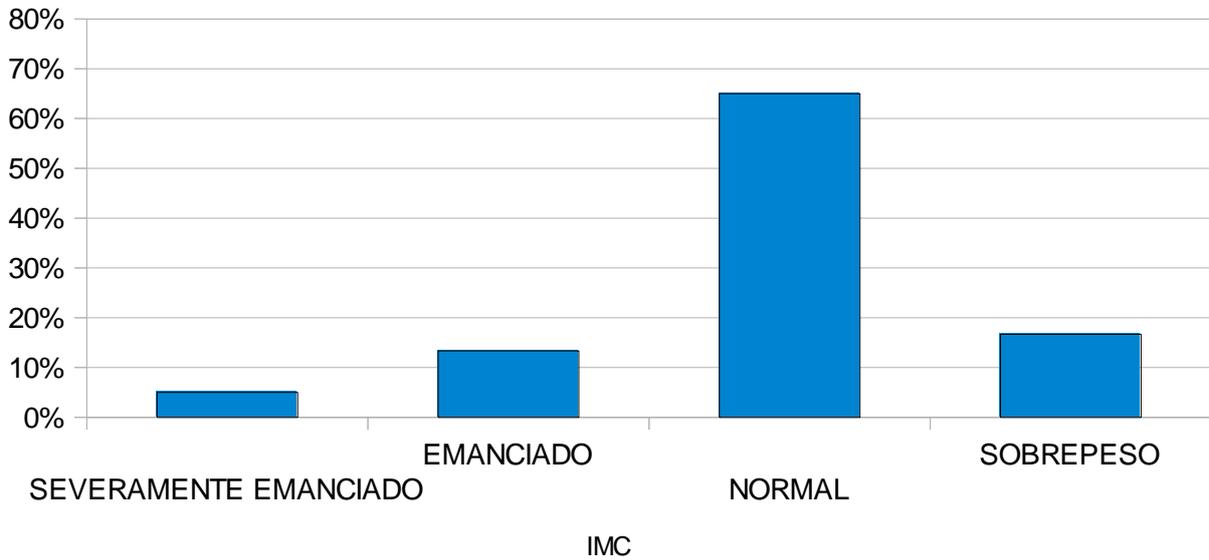


Gráfico de IMC Y SEXO de los encuestados

Gráfico : Alumnos femeninos encuestados según su IMC

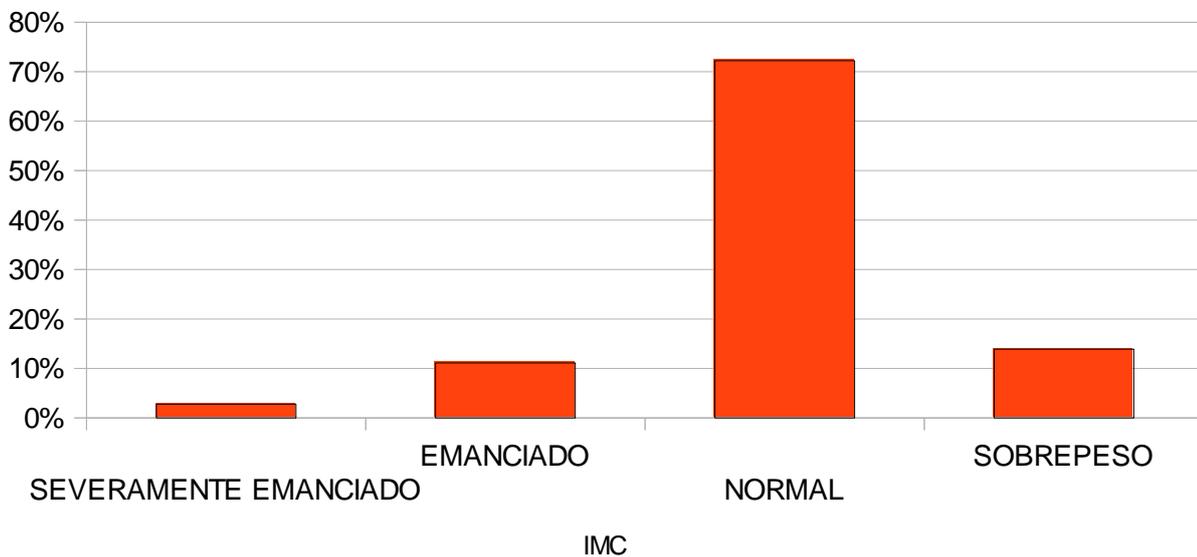


Gráfico : Alumnos masculinos encuestados según su IMC

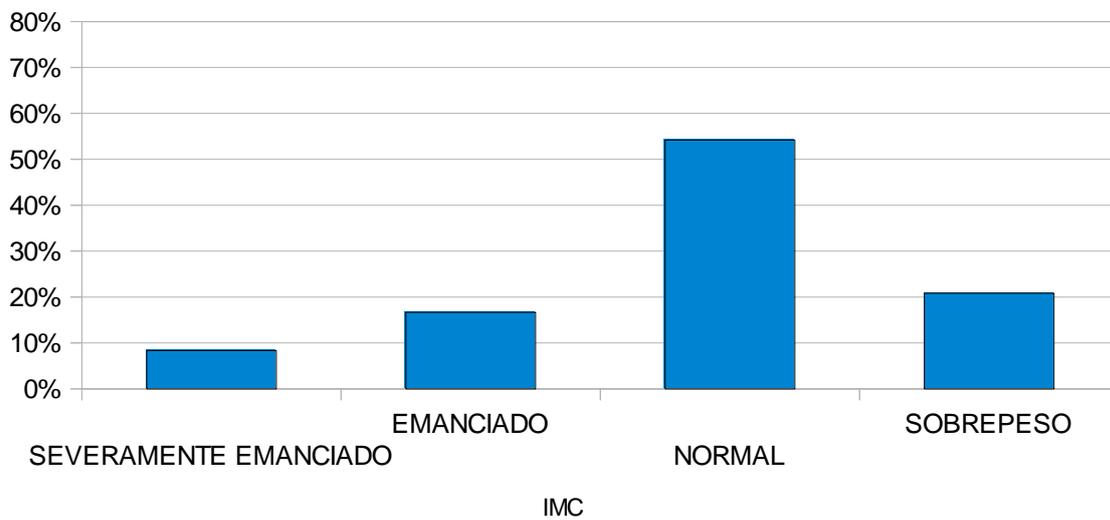


Gráfico de los encuestados según IMC y percepción corporal

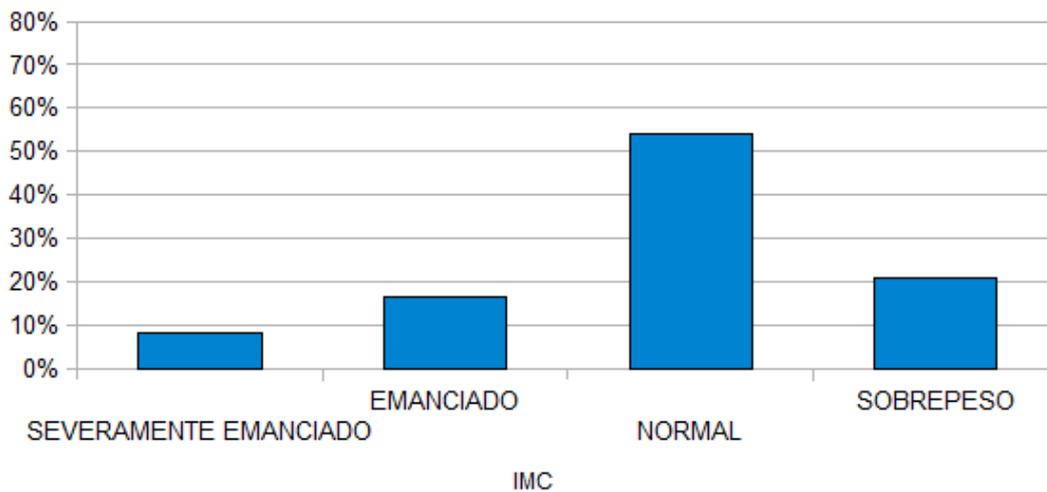


Gráfico Alumnos encuestados con percepción corporal distorsionada según su IMC

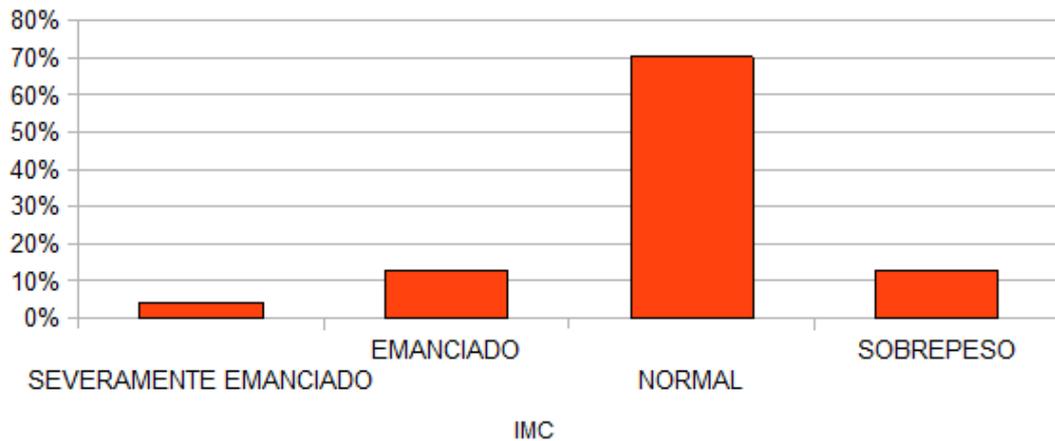


Gráfico de percepción corporal en alumnas femeninas

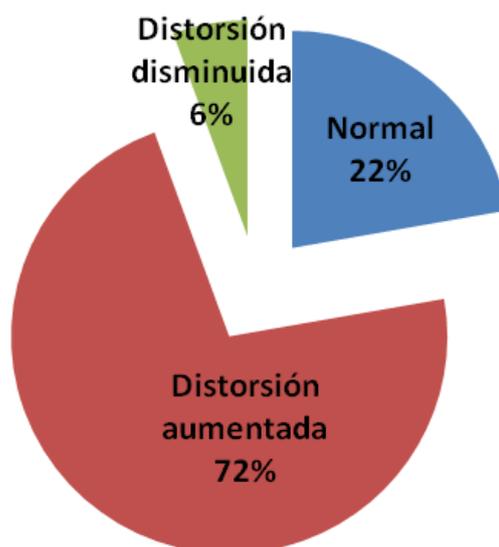


Grafico de percepcion corporal en alumnos masculinos

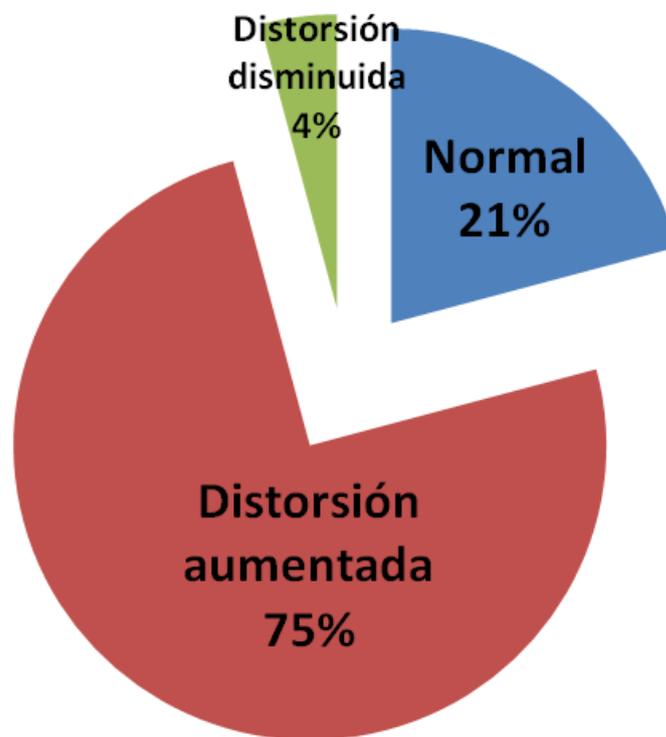


Grafico XIV.a: Alumnos encuestados que declaran cuidarse en las comidas



Grafico XIV.b: Alumnos encuestados que declaran tener miedo a pesar demasiado

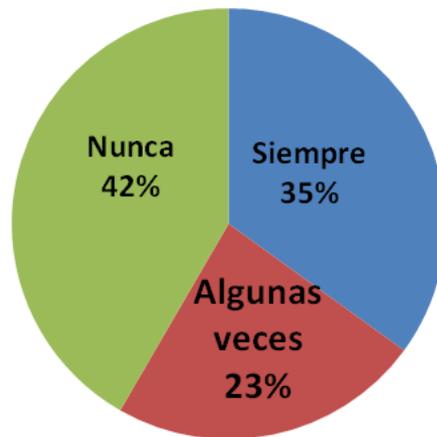


Grafico XIV.c: Alumnos encuestados que declaran sentirse conformes con sus cuerpos

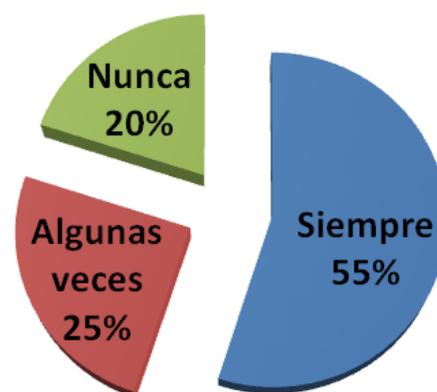


Grafico XIV.d: Alumnos encuestados que declaran desear ser mas delgados

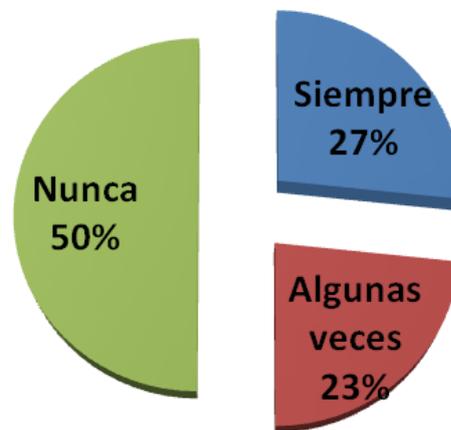


Gráfico XIV.e: Alumnos encuestados que declaran necesitar hacer dieta

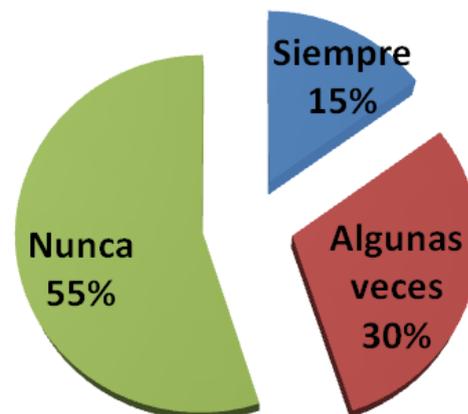


Gráfico XIV.f: Alumnos encuestados que declaran compararse con amigos y sentirse descontentos

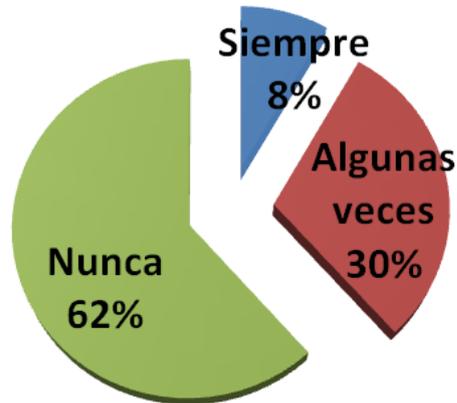
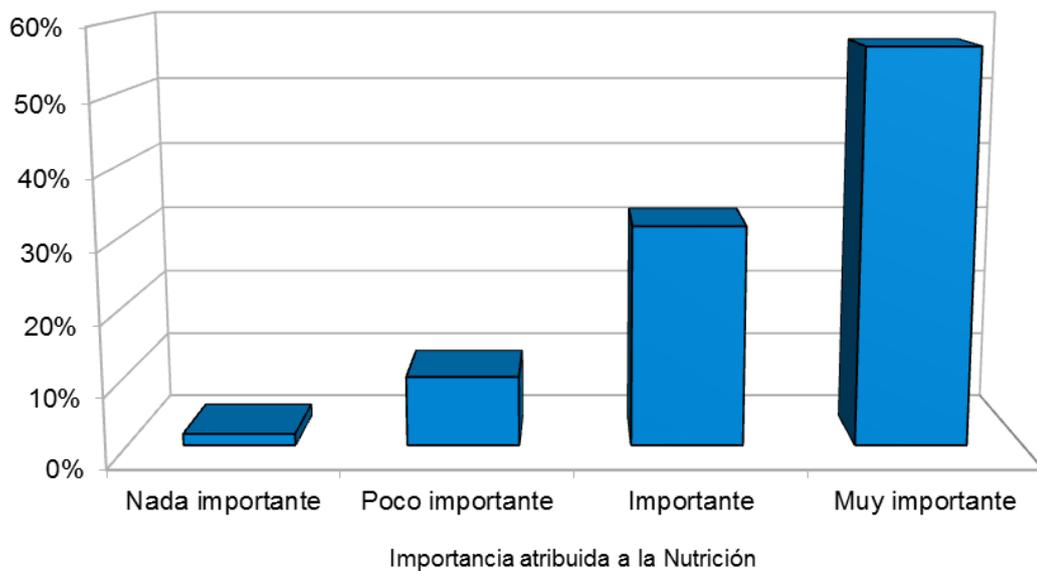


Gráfico XV: Alumnos encuestado según la importancia atribuida a la nutrición



Interpretación:

La muestra estuvo conformada por 60 alumnos de 12 y 13 años, 37 alumnas femeninas y 23 alumnos masculinos, que asisten a 1er año de la Escuela Normal Superior “Maestros Argentinos” de Corral de Bustos Ifflinger (Córdoba).

Las encuestas realizadas arrojaron los siguientes resultados:

La mayoría de los alumnos encuestados no realizan el desayuno a diario, siendo una minoría que lo realiza todos los días.

En cuanto a los que realizan las cuatro comidas diarias, el almuerzo y la cena son los que mayores porcentajes tienen.

Según los encuestados, menos de la mitad come aproximadamente a la misma hora todos los días.

Dado que un 49% de los alumnos comen en el recreo y la mayor parte de ellos compran en el kiosco. Los alimentos que más consumen son alfajor, jugos, barrita de cereal, sándwich con un menor porcentaje frutas, yogurt.

Además, el consumo de golosinas es elevado, aproximadamente un 60% consumen de 2 a 3 veces por semana, productos de copetín un 40% y gaseosa mayor al 40%. Mientras que de comida rápida el mayor porcentaje lo consumen 1 vez por semana.

Con respecto a las actividades que realizan, un alto porcentaje de los encuestados realiza un deporte, mientras que una minoría juega a videojuegos.

De modo que más de la mitad de los encuestados refirieron que las redes sociales no influyen sobre el cuerpo que debemos tener.

Sin embargo, en la pregunta si han tenido diferentes tipos de problema con su peso, un mayor porcentaje marco bajo peso y la mayoría relata estar conforme con su cuerpo.

En cuanto a la imagen corporal, las encuestadas femeninas presentan un 81% de la imagen corporal distorsionada, mientras que los masculinos poseen un 78% de la imagen corporal distorsionada.

Los adolescentes de ambos sexos, presentan en mayor porcentaje un IMC normal y a la vez una percepción corporal distorsionada (aumentada).

Un 67% de los encuestados declaran cuidarse con las comidas, más de la mitad de los alumnos se sienten conformes con su cuerpo y hacen referencia que no necesitan ponerse a dieta.

Con respecto a la importancia de la nutrición, un 52% de los alumnos encuestados se refirió a que es muy importante.

Resultados y conclusiones

Discusión

En la actualidad están muy marcados los estereotipos de bellezas, fomentando cada vez más la delgadez como el ideal, por lo que los adolescentes se encuentran obsesionados con su cuerpo, que también intervienen factores sociales y culturales en la formación de la imagen corporal del individuo. Son el grupo más vulnerables, ya que están en una etapa de cambios, que van perdiendo ese cuerpo de niño para ir convirtiéndose en adulto y se va formando la personalidad, pudiendo ser afectados por dicho bombardeo de información que dan los medios de comunicación. Las familias, instituciones tienen que inculcar hábitos saludables a través de la educación, previniendo así trastornos de la conducta alimentaria.

Por ellos se analizaron los hábitos alimentarios y su relación hacia ellos, las actividades físicas, si han tenido problemas con el peso, si están conformes con él y lo más importante, tenían que marcar las siluetas en el peso que ellos estaban y cual deseaban tener.

Se cuali-cuantificaron los datos para establecer dicha correlación, por lo que los resultados afirman que hay un mayor porcentaje de adolescentes que tienen una distorsión de su imagen corporal según su estado nutricional.

La mayoría de ellos no están satisfechos con su imagen corporal y a su vez desean figuras más delgadas que la real. Este tema es un desafío importante tanto para la Salud pública, escuelas, instituciones, familias y los profesionales de salud en cuanto al abordaje de manera integral de los adolescentes.

Limitaciones y fortalezas del estudio

Se presentaron los resultados obtenidos por varias *fortalezas*, las encuestas eran anónimas para proteger la privacidad del adolescente, estaban muy predispuestos a pesarse y medirse, también a contestar sobre sus hábitos alimentarios, estado nutricional, que piensan sobre los medios de comunicación y como se sienten con su cuerpo, se pudo hacer las encuestas en orden y en silencio, estando todos concentrado y así cada uno se tomó el tiempo necesario para contestar.

Dentro de las *limitaciones*, se tuvo que leer y explicar algunas preguntas, para que haya una total interpretación de las mismas, se aclararon y se sacaron las dudas, evitando que las variables fueran incompletas, uno de los cursos estaba más alborotados por lo que costó un poco más que se concentren en contestar las preguntas. Cuando fui a hacerles la encuesta a los alumnos, vi la falta de información hacia la misma, muchos me preguntaban porque había que desayunar, si el no hacerlo provocaba que ellos se sintieran mal en clases y en los recreos, si llegaban a comer lo hacían recién a las 9 am o más tarde, querían saber que alimentos comer, por lo que le di una charla sobre la importancia del desayuno, contestando las preguntas que tenían.

Conclusión

La adolescencia es la etapa más importante y más vulnerable del ser humano, junto a profesores y profesionales de la salud en conjunto formando un equipo interdisciplinario, es fundamental poder informar sobre la importancia de las comidas, ayudarlo a aceptarse como es uno mismo, inculcándole siempre la actividad física y una alimentación variada (promoviendo estilos de vida saludables), de esta manera poder disminuir los casos de los diferentes tipos de trastornos alimentarios que puedan afectar al individuo, inclusive provocar enfermedades crónicas.

En la actualidad se refleja una tendencia a tener un cuerpo más delgado, sea cual fuere su estado nutricional, lo que se relaciona con los factores socioculturales que intervienen en la formación de la imagen corporal que proponen un ideal estético, generando una presión cultural a la sociedad. Además, los adolescentes, se ven influenciados por su entorno, comienzan a interactuar con pares y empiezan a formar rasgos de su personalidad.

La percepción corporal que tienen los alumnos se encuentra distorsionada en relación a su IMC, ya que no hay relación entre IMC normales y percepciones corporales aumentadas. Por lo tanto, la hipótesis es avalada.

El fin de esta investigación es poder brindar charlas o clases sobre educación alimentaria en las Escuelas, ya que los chicos demostraron gran interés, estaban motivados, querían aprender y ellos tenían muy poca información al respecto. Es necesario poder fomentar hábitos saludables en la edad temprana y evitar que estén influenciados por los estereotipos que propone la sociedad.

Referencia bibliográfica

- (1) Acerete, D y Giner, C. 2002. Alimentación en el adolescente. Asociación Española de Pediatría. Recuperado de:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/1-alimentacion_adolescente.pdf

- (2) Alimentacion y nutricion . Estado nutricional (2005). Recuperado de
http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114

- (3) Baile Ayensa, J. I. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? . Revista de humanidades“Cuadernos del marques de San Adrian”, pag8. Recuperado de
https://www.researchgate.net/profile/Jose_Baile/publication/28112716_Que_es_la_imagen_corporal/links/5677e90f08aebcdda0eb9c66.pdf

- (4) Baile, J.I. 2005. Vigorexia: cómo reconocerla y evitarla. Madrid: Síntesis

- (5) Baile, J.I; Gonzales Calderón, M.J. 2016. Trastorno por atracón: Diagnostico, evaluación y tratamiento. Madrid: Pirámide

- (6) Cerezo, Fuentesanta. (4 de septiembre de 2006). Revista científica Violencia y victimización entre escolares. El bullying: estrategias de identificación y

- elementos para la intervención a través del Test Bull-S. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/html/2931/293122821010/>
- (7) Espinal, A. (2006). La sociología del cuerpo. Recuperado de
<http://www.psicopedagogia.com/sociologia-cuerpo>
- (8) Girolami, D. H. (2003). Fundamentos de Valoracion Nutricional y Composicion Corporal. Buenos Aires: El ateneo.
- (9) Las necesidades nutricionales del adolescente. 4 de junio de 2016. Recuperado de <https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/teen/nutrition/paginas/a-teenagers-nutritional-needs.aspx>
- (10) Le Breton, D. (2002). La sociología del cuerpo. Buenos Aires: Nueva visión.
- (11) Lopez, L. B. y Suarez, M.M (2013). Fundamentos de nutricion normal. Buenos Aires: El Ateneo.
- (12) Lorenzo Jesica, G. M. (2007). Nutricion del niño sano. Rosario: Corpus.

- (13) Luty, Nadine Itaty. (2013). Percepcion de la imagen corporal en adolescentes como aproximacion cualitativa al estado de nutricion. Recuperado de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112597.pdf>
- (14) Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina, Buenos Aires, 2016. Recuperado de: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/component/content/article/9-informacion-ciudadanos/482-mensajes-y-grafica-de-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>.
- (15) Mistral, G. (2012).Patrones internacionales de crecimiento infantil de la OMS. Recuperado de http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternoinfantil/files/2012/05/1-evaluacion_curvas_final1.pdf
- (16) Moreno Garcia, D. (2003). Cultura alimentaria. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2003/spn033g.pdf>
- (17) Moreno González M.A, Ortiz Viveros G.R, en la Universidad Veracruzana, México, 2009. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes, recuperado de : https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200004&script=sci_arttext&tlng=en

- (18) O'Donnell, A. (2015-2016). CESNI - Asociación Civil Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil. Recuperado de <http://www.cesni.org.ar/2016/05/se-presentaron-las-nuevas-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina/>
- (19) Olweus, D. 2014. Centro de investigación para la promoción de la salud, Universidad de Bergen, Noruega. Acoso escolar “Bullying”, en las escuelas: Hechos e intervenciones. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Dan_Olweus/publication/253157856_acoso_escolarbulying_en_las_escuelas_hechos_e_intervenciones/links/0f31753c7d61c06b1c000000.pdf
- (20) OMS. Organización Mundial de la Salud (18 de octubre de 2017). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- (21) Origlia, Agustina del Valle y Zurro, Florencia (2017). Percepción y satisfacción de la imagen corporal según el estado nutricional en niños de 5° y 6° grado. Recuperado de <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/5023>
- (22) Peña, Paulina . (27 de Octubre de 2014). Trastorno dismórfico corporal en la adolescencia, una distorsión de la autoimagen. Recuperado de <http://accesalud.femexer.org/trastorno-dismorfico-corporal-en-la-adolescencia-una-distorsion-de-la-auto-imagen/>

- (23) Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. Avances en Psicología Latinoamericana. Barcelona, España. Recuperado de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1261>
- (24) Salaberria Karmele, Rodriguez Susana, Cruz Soledad. 2007 . Percepcion de la imagen corporal. Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>
- (25) Sandoval, M. (2009). Trastorno dismórfico corporal. Recuperado de http://www.sochiderm.org/web/revista/25_3/5.pdf
- (26) Torresani, Maria Elena. (2010). Cuidado nutricional pediátrico. Buenos Aires: Eudeba.
- (27) Toro, J. (2008). El cuerpo como delito: anorexia, bulimia, cultura y sociedad. Barcelona: Editorial Ariel. S.A
- (28) Toro, J. (2014). El adolescente ante su cuerpo: cuerpo, vestido y sexo. Barcelona: Editorial Pirámide
- (29) UNICEF. (2002). Adolescencia una etapa fundamental. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf

(30) Vaquero-Cristóbal, R: Alacid.F, Muyor J.M y López-Miñarro P.A.

Imagen corporal. 2013. Recuperado de :

<http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212->

[16112013000100004&script=sci_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013000100004&script=sci_arttext&tlng=en)

(31) Zaida Salazar Mora. Costa Rica 2008. Adolescencia e imagen corporal

en la época de la delgadez, recuperado por:

2008<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4796189>

Anexo

Encuesta.

Esta encuesta es de carácter anónimo, realizado por la estudiante de Licenciatura en Nutrición Daiana Schott. Se solicita que sea respondida con total sinceridad, todas las opiniones son muy importantes y por lo tanto no hay respuestas correctas e incorrectas. Dichos resultados van a ser usados para dicha investigación, sobre conocer la manera de pensar sobre algunos aspectos de la imagen corporal.

Edad: Sexo: Fecha:
Peso: Altura:

1) **A: ¿Desayunas todos los días?**

SI NO

B. Si es No, cuantas veces por semana lo haces:

2) **A: ¿Realizas las 4 comidas todos los días (desayuno, almuerzo, merienda, cena)?**

SI NO

B: Si su respuesta es NO, cual omite:

DESAYUNO MERIENDA
ALMUERZO CENA

3) ¿Cual o cuales de las 4 comidas realizas mayormente?

DESAYUNO CENA
ALMUERZO TODAS
MERIENDA NINGUNA

4) ¿Comes aproximadamente a la misma hora todos los días?

SI NO A VECES

5) A: ¿Comes en el recreo?

SI NO A VECES

B: Si es SI:

I. Compras en el kiosco

II. Llevas desde tu casa

6) ¿Qué alimentos y bebidas ingerís en el recreo?

Sandwich Alfajor Yogurt bebible Snack Otros

Turrón Barrita de cereal Yogurt con cereales

Frutas Gomas/caramelos Jugos Gaseosas

7) Marca con una X si consumís los siguientes alimentos y con qué frecuencia lo haces.

COMIDAS	SI	NO	1 VEZ POR SEMANA	2-3 VECES POR SEMANA	TODOS LOS DIAS	1 VEZ CADA 15 DIAS
GOLOSINAS: chocolates, caramelos, alfajores						
SNACK: papas fritas(copetín), maní, chizitos, otros						
GASEOSAS						
COMIDAS RAPIDAS: papas fritas, hamburguesas, panchos, pizza						

8) ¿En tu tiempo libre que haces?

Deportes jugar con amigos Otros

Jugar a los videojuegos mirar novelas/películas

9) ¿Vos crees que Facebook, Instagram, Twitter, etc. ¿Influyen sobre qué cuerpo debemos tener?

SI NO PUEDE SER

10) A: ¿Has tenido algún problema con tu peso?

SI NO

B: Si es SI, cual:

Bajo peso Sobrepeso Otros

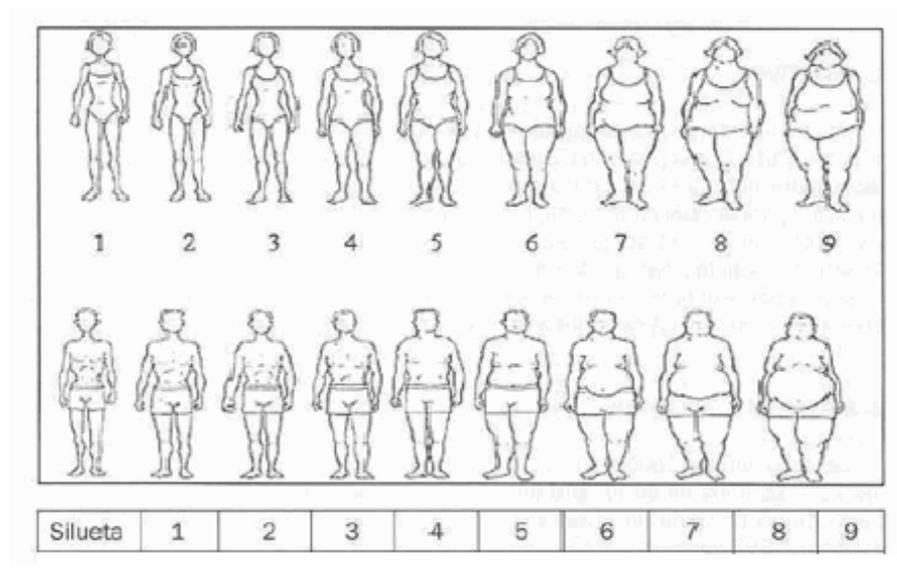
11) ¿Estas conforme con tu cuerpo?

SI NO A VECES

12) ¿Para vos existe el cuerpo perfecto?

SI NO PUEDE SER

13) Responde las siguientes preguntas, teniendo en cuenta las siluetas



Fuente: Influencia del índice de masa corporal en la autoestima de niños y niñas de 12-14 años (Becerra, 2015)

Marque con una **X**:

¿Qué silueta representa tu peso actual?	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9
¿Qué silueta representa el peso que quieres tener?									

14) Responde las siguientes preguntas:

PREGUNTAS	NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
¿Te controlas en las comidas?			
¿Te da miedo pesar demasiado?			
¿Cuándo te miras al espejo estas conforme con tu cuerpo?			

¿Tenes deseo de estar más delgada/o?			
¿Sientes la necesidad de ponerte a dieta?			
¿Cuándo te comparas con tus compañeros/as te sentís descontento/a con tu cuerpo?			

15) ¿Consideras a la Nutrición como un tema?

IMPORTANTE

MUY IMPORTANTE

NADA IMPORTANTE

POCO IMORTANTE

Guía Alimentaria para la Población Argentina.



Fuente: CENSI (O'Donnell, 2015-2016)

Clasificación del estado nutricional.

PUNTAJE Z	IMC/EDAD
>+3	Muy alto peso
>+2 <+3	Alto peso
>+1 <+2	Riesgo sobrepeso
>-1,5 < +1	Peso adecuado
<-1,5 > -2	Alerta de bajo peso
<- 2 > -3	Bajo peso
<-3	Muy bajo peso

Fuente: (Mistral, 2012)

Tablas de IMC/EDAD de puntaje Z: Fuente: (Mistral, 2012)

