

Modelo de imagen corporal y factores de riesgo en el desarrollo de trastornos alimentarios en una población universitaria.

SANDRA MOSQUERA PAREDES⁴
JUAN CARLOS FERNÁNDEZ MÉNDEZ
Universidad A Coruña

RESUMEN

Dado el estado actual de la investigación en el ámbito de los TCA (Trastornos de la Conducta Alimentaria), se diseñó un estudio de naturaleza transversal para analizar las relaciones entre modelo de imagen corporal, hábitos de salud, hábitos alimentarios y estado de ánimo en estudiantes de instituto y de universidad de la provincia de A Coruña, que pueden ser factores de protección o vulnerabilidad frente a un TCA. Nos interesaba estudiar particularmente la percepción que los estudiantes de Ciencias de la Educación tenían respecto de estas cuestiones, habida cuenta de que su futuro profesional se orienta hacia la formación de las nuevas generaciones. A los 1164 sujetos de nuestra muestra se les aplicó un protocolo que permitía recabar información sobre determinados aspectos de la percepción de la imagen corporal, hábitos de salud, hábitos alimentarios y estado emocional.

La mayoría de los participantes en el estudio mostraron puntuaciones bajas en cuanto a su preocupación por la imagen corporal y, por tanto, no se vieron alterados los patrones de alimentación y salud que son propios de los TCA. El hecho más destacable es que únicamente 17 de los sujetos habían recibido diagnóstico de un TCA.

Los resultados obtenidos reflejan que las mujeres y los estudiantes universitarios son los que presentan una mayor preocupación por su imagen corporal y que las personas con mejor figura corporal tienen puntuaciones más elevadas en las escalas de ansiedad y depresión.

⁴ Contacto: sandrampdb@yahoo.es

Palabras clave: actitudes hacia la imagen corporal, hábitos alimentarios, hábitos de salud, estado psicológico.

ABSTRACT

Given the present state of research within the field of the TCA (Eating Disorders), an study was designed to analyze the transverse nature of relationships between body image, eating habits and moods in school students and university students from the province of A Coruña. Factors that could act as protective or course vulnerability before a TCA. We are most interested in studying particularly the perception that science students had knowledge on these issues due to their professional future being directed towards the formation of new generations. We applied a protocol to 1164 subjects allowing then to collect information on certain aspects of the perception of corporal image, i.e health habits, diet habits and emotional state.

Most participants in the study showed low scores in their concern about body image and, therefore, were not altered eating patterns and health that are unique to the TCA. The most remarkable fact is that only 17 of the subjects had been diagnosed with an eating disorder.

The results show that women and university students are those with a greater concern with body image and that people with better body shape have higher scores on scales of anxiety and depression.

Keywords: Attitudes towards body image, eating habits, health habits and psychological state.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los siglos han surgido distintas concepciones de belleza y, gracias a los testimonios, ha sido posible la reconstrucción histórica del ideal estético (Eco, 2004). Este, con el tiempo, ha derivado en el concepto actual de belleza, donde fealdad – su antónimo – provoca una reacción de rechazo (Eco, 2007), porque ser guapo/a abre puertas, y carecer de atractivos físicos cierra posibilidades (Raich, 2000).

Esa veneración por la belleza hace que un buen número de personas manifiesten una obsesión por la imagen corporal, definida como un constructo multidimensional que representa la manera cómo se ven los individuos a sí mismos, y los sentimientos y comportamientos que desarrollan respecto a su cuerpo (Raich, 2000). Así, entre los componentes de la imagen corporal se

encuentran las variables perceptivas, cognitivo-afectivas y conductuales (Cash y Pruzinsky, 1990).

Por otro lado, Gómez (1997) subraya el papel de variables socioculturales como el ideal de belleza en un momento determinado y las exigencias de la moda, especialmente en la adolescencia y la juventud, en la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). En este sentido, Lameiras, Calado, Rodríguez, y Fernández (2003) pusieron de manifiesto en una muestra de universitarios/as el deseo de pesar menos y el temor a ganar peso en tres cuartas partes de las chicas y la mitad de los varones. Cuanto mayor era el deseo de pesar menos, mayor el miedo a volverse gordo y mayor la frecuencia de dietas, todo ello a pesar de que los participantes estaban dentro de los valores normales de peso. Por esta razón, muchos chicos entre 12 y 26 años muestran una significativa insatisfacción con su propio cuerpo y presentan sentimientos de culpabilidad por la comida que han tomado aun cuando hayan ingerido cantidades saludables y razonables (Trujano et al, 2010).

Un elemento central de la imagen corporal son las actitudes hacia el propio cuerpo (Sepúlveda, Botella y León, 2001) definidas como evaluaciones generales que las personas realizan de su cuerpo; cuando éstas son negativas, se hace más probable la aparición de un TCA. En este sentido, las actitudes hacia la imagen corporal afectan tanto a la conducta (restricciones alimentarias), como a los pensamientos (la creencia de que un cuerpo delgado es más atractivo) y a las emociones (culpa o ansiedad) (Gasco, Briñol, y Horcajo, 2010). Los TCA son uno de los problemas psicológicos más relevantes en la sociedad española, especialmente debido a que la anorexia y la bulimia nerviosa constituyen dos de las psicopatologías con mayor índice de mortalidad (Harris y Barraclough, 1998). Actualmente, la prevalencia de los TCA se sitúa aproximadamente en el 5% de la población juvenil española, sobre todo femenina.

Dada la relevancia que tienen las actitudes hacia el propio cuerpo en los TCA, el cambio de las mismas implica un aspecto central en los tratamientos psicológicos. En un reciente estudio (Gasco et al., 2010) se modificaron las actitudes hacia el cuerpo en dos grupos de participantes que habían sido sometidos a tratamientos persuasivos y fueron comparados con un grupo control. A un grupo se le pidió que generara activamente pensamientos positivos sobre su cuerpo (condición de autopersuasión), mientras que los miembros del otro grupo fueron expuestos a información positiva sobre el cuerpo (exposición pasiva). Al grupo control se le pidió que generaran pensamientos positivos sobre un objeto de actitud irrelevante, o que pensarán de forma neutra sobre su cuerpo. En ambos grupos experimentales se encontró un cambio similar de actitud, si bien es cierto

que en la condición de autopersuasión se encontraron actitudes más fuertes que en el grupo de exposición pasiva.

De este modo, se hace evidente que las actitudes hacia la imagen corporal juegan un papel nuclear en la aparición de TCA (Merino, Pombo y Godás, 2001) y que dichas actitudes pueden ser modificadas de cara a la prevención de dichos trastornos, siendo el estudio de las actitudes el propósito general del presente trabajo de investigación.

Dado el estado actual de la investigación en el ámbito de los TCA, con el presente estudio pretendemos avanzar en el objetivo general de evaluar la relación existente entre el modelo de imagen corporal y determinados aspectos (hábitos alimentarios, de salud y aspectos emocionales) que pueden servir de factores protectores o de riesgo en la aparición de un TCA en una población de estudiantes de la provincia de A Coruña.

MÉTODO

Participantes

Participaron un total de 1164 estudiantes (31,2% varones, 68,8% mujeres) con un rango de edad de 12 a 49 años (media de 19,12 y desviación típica de 4,73). De la muestra global, 451 individuos estaban cursando en ese momento la Enseñanza Secundaria Obligatoria o el Bachillerato en el centro público “Francisco Aguiar” de Betanzos (Coruña) mientras que, por su parte, 713 estudiantes universitarios fueron contactados en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de A Coruña (véase Tabla 1).

El muestreo fue no probabilístico por conglomerados, utilizando el aula como procedimiento para respetar el agrupamiento natural de los estudiantes. Cada clase actuó como un conglomerado y se utilizó un diseño *expostfacto* simple de corte transversal que permitió la comparación entre grupos.

Nivel	Estudios	Edad media	Frecuencia (%)
ESO	1º, 2º, 3º y 4º	14,1	355 (30,5)
Bachillerato	1º y 2º	16,8	96 (8,2)
Grado	Educación infantil	21,5	209 (17,9)
	Educación primaria	21,0	201 (17,2)
	Educación social	21,1	126 (10,8)
	Logopedia	20,5	77 (6,6)

Nivel	Estudios	Edad media	Frecuencia (%)
Licenciatura	Psicopedagogía	23,7	59 (5,1)
Máster	Máster dependencia	25,1	19 (1,6)
	Máster innovación	30,2	13 (1,1)
	Máster psicología aplicada	27,5	4 (0,3)
	Máster secundaria	33,0	8 (0,7)
	TOTAL	19,1	1167 (100,0)

Tabla 1. Principales características de la muestra de participantes

Instrumentos

La evaluación de la imagen corporal, actitudes hacia la alimentación, estado de salud y estado psicológico fue llevada a cabo mediante un protocolo que se desarrolló a tal efecto. Se procuró que el cuestionario valorase aspectos relevantes de las variables objeto de estudio, que fuese riguroso y, al mismo tiempo, breve para evitar en la mayor medida posible determinados sesgos que se producen al responder cuestionarios demasiado extensos.

La elaboración del cuestionario, denominado “*Cuestionario sobre actitudes sobre la imagen corporal y hábitos de salud*” (véase apéndice 1), se llevó a cabo tomando como referencia los ítems y preguntas de otros inventarios existentes (véase varios autores, 2009) y que se emplean actualmente en el ámbito clínico dentro del campo de los Trastornos Alimentarios de Conducta, así como información de artículos revisados en la presente memoria. Para recabar datos sobre la imagen corporal, hábitos alimenticios y de salud se utilizaron ítems del *Body Shape Questionnaire* (BSQ, Cooper, Tylor, Cooper y Fairburn, 1987), del *Eating Attitudes Test 40* (EAT-40, Garner y Garfinkel, 1979) y la versión abreviada española del EAT (EAT-26, Gandarillaset al., 2003). Es importante señalar que el EAT es la herramienta autoadministrada más utilizada para la evaluación de los TCA.

Por otro lado, se tomaron medidas globales del estado emocional mediante dos ítems diseñados a tal efecto con escalas tipo Likert de 10 grados de intensidad. Uno de los ítems permitía recoger información sobre el nivel subjetivo de ansiedad y otro ítem servía para recabar una medida del estado de ánimo. Como puede apreciarse en la Tabla 2 el cuestionario consta de cuatro secciones con un total de 27 ítems.

Sección	Número de ítems
Actitudes sobre la imagen corporal	12
Hábitos alimentarios	7
Hábitos de salud	6
Percepción del estado psicológico	2
TOTAL	27

Tabla 2. Secciones e ítems del cuestionario

Procedimiento

El instrumento se aplicó colectivamente y el formato de aplicación era tipo lápiz y papel. Los participantes que decidieron colaborar voluntariamente tras consentimiento informado cumplieron un cuestionario en grupo, bajo la supervisión de la autora del trabajo que se encargó de informar acerca de los objetivos de la presente investigación y de la manera en que debían rellenar la encuesta. La muestra fue reclutada a lo largo del tercer trimestre del curso en el caso de los alumnos que estudiaban en el instituto y en el segundo cuatrimestre en el caso de los estudiantes universitarios. Para tomar contacto con los estudiantes de la UDC se pidió permiso directamente al profesorado, mientras que el director del instituto fue el que autorizó la aplicación en su centro académico.

Los estudiantes universitarios recibieron los cuestionarios a lo largo del horario lectivo al inicio de las clases, mientras que el alumnado no universitario los cumplimentó en las horas de tutoría grupal. Antes de cubrir el cuestionario, fueron informados debidamente acerca de la confidencialidad del tratamiento de los datos – en consonancia con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Carácter Personal –, aunque en ninguna parte se contemplaba recoger datos personales que pudiesen identificarlos, tales como nombres y apellidos.

RESULTADOS

Imagen corporal

Según el nivel académico, quienes se mostraron mayor preocupación por la imagen corporal fueron los alumnos que cursan la ESO mientras que los de Bachillerato mostraron los niveles más bajos de preocupación, tal y como puede apreciarse en la Tabla 3, aunque las diferencias entre los grupos de edad no son estadísticamente significativas.

Nivel de estudios	Número de participantes	Edad media	Valores
ESO	355	14,15	15,03
Bachillerato	96	16,85	14,02
Grado	613	21,15	14,57
Licenciatura	59	23,71	14,98
Máster	44	28,25	14,43

Tabla 3. Valores en imagen corporal atendiendo al nivel de estudios

Por otra parte, se encontró que las mujeres presentan valores más elevados que los hombres (15,21 *versus* 13,40) y tales diferencias son estadísticamente significativas ($t = 7,88, p < 0,01$), mientras que por edad son los alumnos de 16 años los que puntúan más alto. En la Tabla 4 pueden observarse los valores de los cinco grupos de edad con las puntuaciones más altas en la sección imagen corporal, aunque dichas diferencias no son significativas.

Grupo de edad	Número de participantes	Valores
16	86	17,21
23	55	16,16
14	74	16,10
19	125	15,45
20	135	15,11

Tabla 4. Valores en imagen corporal atendiendo al grupo de edad

Hábitos alimentarios

El 5,1% de los encuestados señalan que realizan dos o menos comidas diariamente, el 31,3% tres al día y el 63,6% más de tres. Por otro lado, el 6,4% consideran que comen menos de lo normal, el 73,9% una cantidad normal y el 19,7% más de lo que precisan. En cuanto a la forma de comer, el 59,8% ingiere los alimentos rápidamente, el 85,2% come acompañado por otras personas y el 36% preparan sus comidas; además, en la Tabla 5 puede observarse la frecuencia semanal con la que toman determinados tipos de alimentos.

	Menos de 1 / semana	1 ó 2 / semana	3 ó 4 / semana	Todos o casi todos los días
Huevos	0,3	78,4	18,9	2,4
Lácteos	0,3	8,9	15,3	75,5
Carnes	0,7	21,8	21,8	22,5
Pescados	0,9	65,4	31,1	2,7
Verduras y hortalizas	0,4	44,2	34,3	21,1
Cereales y derivados	0,3	28,4	28,4	42,8
Frutas	0,2	24,6	27,8	47,5

Tabla 5. Porcentaje del tipo de alimento ingerido semanalmente

Por otra parte, tras la aplicación de la prueba de correlación de Pearson, se encontraron asociaciones positivas entre el valor global en imagen corporal y ciertos hábitos alimenticios, más concretamente, la forma de comer –rápido o lento ($r_{xy} = 0,125$; $p < 0,01$), hacerlo solo o acompañado ($r_{xy} = 0,179$; $p < 0,01$) y preparar o no el alimento ($r_{xy} = 0,063$; $p < 0,05$).

Hábitos de salud

Se verificó que 299 (25,6%) de los participantes han sido incapaces de señalar su peso aproximado, y el 46,1% de los sujetos indicaron que se pesan con una frecuencia de cuatro o cinco veces al año, mientras que el 18,5% lo hace todas las semanas (3,5% lo hace todos los días y el 12% una o más veces por semana), verificándose que los hombres se pesan con algo más frecuencia que las mujeres aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.

Atendiendo al nivel académico de los participantes, se encontró que los alumnos de ESO eran los que se pesaban con mayor frecuencia y quienes cursaban Bachillerato lo hacían menos, aunque las diferencias entre grupos no son significativas. Por otro lado, el 85,6% de los sujetos fue capaz de indicar su estatura, encontrándose la altura más baja en 139 centímetros y la más alta en 193, si bien cierto que la estatura más frecuente estaba en 170 (6,8%). Solamente 17 (1,7%) de los sujetos reflejaron que padecían un trastorno de conducta alimentaria diagnosticado por un profesional de salud mental, de los cuales 11 estaban recibiendo en ese momento tratamiento psicológico y/o médico. El rango de edad de este grupo se situaba entre los 16 y 42 años, con una edad promedio de 22,3 años (desviación típica de 6,7) y un nivel académico en el

que predominaban los estudiantes que cursaban un grado universitario (41,2%) seguidos por los que estaban haciendo un máster (35,3%).

Estado psicológico

Cuanto más elevadas son las puntuaciones en ansiedad mayores los niveles en dicha variable, mientras que para el estado de ánimo valores más altos son indicativos de un mejor estado anímico. La puntuación media para la muestra total en ansiedad fue de 3,5 (sobre 10) y de 6,8 (también sobre 10) en estado de ánimo. Además, se ha encontrado que las mujeres presentan un más bajo estado de ánimo que los hombres (6,7 *versus* 7,2) resultando dicha diferencia estadísticamente significativa ($t = 6,79$; $p < 0,01$), asimismo se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en la variable ansiedad ($t = 32,89$; $p < 0,01$), siendo más elevados los valores para las mujeres (3,9 *versus* 2,6).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente estudio de naturaleza transversal es relevante porque deja entrever las relaciones entre modelo de imagen corporal, hábitos de salud, hábitos alimentarios y estado de ánimo en una amplia muestra de estudiantes de instituto y de universidad.

La mayoría de los participantes en el estudio mostraron puntuaciones bajas en cuanto a su preocupación por la imagen corporal y, por tanto, no se vieron alterados los patrones de alimentación y salud que son propios de los TCA como pesarse diariamente, restringir la ingesta de colarías y medidas similares. Prueba de que no mostraban una excesiva preocupación por la imagen corporal la encontramos en los hábitos alimenticios y de salud. Por ejemplo, indicaron que comían una dieta equilibrada en una cantidad normal de alimento más de tres veces al día en compañía de otras personas. Además, se aprecia que un porcentaje importante de los individuos que colaboraron con el trabajo eran incapaces de señalar cuánto pesaban o lo hacían con poca frecuencia al cabo del año.

El hecho más destacable es que únicamente 17 de los sujetos habían recibido diagnóstico de un TCA, de los cuales sólo 11 estaban recibiendo en ese momento tratamiento psicológico y/o médico; por tanto, la tasa de prevalencia de dichos trastornos es muy baja, el 1,46% de la muestra total. Estos datos son similares a otros que se han encontrado en otros países de la Unión Europea como Francia, 1,3% (Flament, Ledoux, Jeammet, Choquet, y Simon, 1995) aunque

son significativamente más reducidos que el 3,4% encontrado en otra población española (Rivas, Bersabé, y Castro, 2001).

Por otro lado, los resultados obtenidos, confirman la hipótesis de las mujeres conceden mayor importancia a su imagen corporal. Estos resultados coinciden con los estudios de Montero, Morales y Carbajal (2004) que ponen de manifiesto claras diferencias en la percepción de la imagen corporal mediante modelos en función del género. Las mujeres se perciben más obesas de lo que en realidad son, mientras que los hombres se perciben de una forma más adaptada a la realidad. Este dato, entre otros, es indicativo de una mayor insatisfacción con su propio cuerpo por parte del género femenino (Furnham, Badmin y Sneade, 2002, citado en López et al., 2008).

Además, los adolescentes muestran menos modificaciones en su imagen corporal, en los hábitos alimentarios y de salud que otros participantes en este estudio y que contaban con más edad. En este sentido, los estudiantes universitarios presentarán una mayor preocupación por su imagen corporal que los estudiantes de ESO y bachillerato. Estos resultados apoyan los hallazgos que afirma Góngora (2010, citado en Anuel, Bracho, Brito, Rondón y Sulbarán, 2012): “los adolescentes más jóvenes están en la etapa de cambio corporal y, en general, están menos afectados por la sintomatología alimentaria que los mayores de 16” (p. 288); y los estudios de Cash y Henry (1995, citados por Espina, Ortega, Ochoa, Yenes y Alemán, 2001) que encontraron un 48% de mujeres adultas que evaluaban negativamente su apariencia, un 63% estaban insatisfechas con su peso y un 49% estaban preocupadas con el sobrepeso.

Finalmente, este estudio confirma que las personas con mejor figura corporal tienen puntuaciones más elevadas en las escalas de ansiedad y depresión. Este dato concuerda con el de otros estudios se pone de manifiesto cómo una imagen negativa del cuerpo y la insatisfacción corporal se asocian con diferentes manifestaciones clínicas, tales como ansiedad y depresión (Stice et al., 2011, citado en Asuero et al., 2012).

Es necesario resaltar que la mayor aportación de este estudio es su gran tamaño muestral. Además, también debemos destacar de nuestro estudio, por una parte, el haber llevado a cabo una comparación entre estudiantes de distintos niveles de estudios (ESO, Bachillerato, Grado, Licenciatura y Máster).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anuel, A., Bracho, A., Brito, N., Rondón, J. E. y Sulbarán, D. (2012). Autoaceptación y mecanismos cognitivos sobre la imagen corporal. *Psicothema*, 24(3), 390-395.
- Aragón, L. E., Contreras, O. y Tron, R. (2011). Ansiedad y pensamiento constructivo en estudiantes universitarios. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 3(1) 43-56.
- Asuero, R., Avargues, M^a. L., Martín, B. y Borda, M. (2012). Preocupación por la apariencia física y alteraciones emocionales en mujeres con trastornos alimentarios con autoestima baja. *Escritos de Psicología*, 5(2), 39-45.
- Cash, T.F., y Pruzinsky, T. (1990). *Body images: Development, deviance and change*. New York: GuilfordPress.
- Eco, U. (2004). *Historia de la belleza*. Buenos Aires: Ed. Lumen.
- Eco, U. (2007). *Historia de la fealdad*. Buenos Aires: Ed. Lumen.
- Espina, A., Asunción, M^a., Ochoa de Alda, Í., Yenes, F. y Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13 (4), 533-538.
- Flament, M, Ledoux, S, Jeammet, P, Choquet, M, Simon, Y. (1995). A population study of bulimia nervosa and subclinical eating disorders in adolescence (pp. 21-36). En Steinhausen HC (ed.), *Eating Disorders in Adolescence: Anorexia and Bulimia nervosa*. New York: De Gruyter.
- Gasco, M., Briñol, P., y Horcajo, J. (2010). Cambio de actitudes hacia la imagen corporal: el efecto de la elaboración sobre la fuerza de las actitudes. *Psicothema*, 22, 71-76.
- Gómez, G. (1997). Alteraciones de la imagen corporal en una muestra de escolares mexicanos preadolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 14, 31-40
- Harris, E.C., y Barraclough, B. (1998). Excess mortality of mental disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 173, 11-53.
- Lameiras, M., Calado, M., Rodríguez, Y. y Fernández, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3, 23-33.

- López, P., Prado P., J. R., Montilla, M., Molina, Z., Da Silva, G. y Arteaga, F. (2008). Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes del Estado Mérida, Venezuela. *Revista Movimiento Humano y Salud*, 5(1), 1-14.
- Merino, H., Pombo, M.G., y Godás, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13, 539-545.
- Montero, P., Morales, E. M., Carbajal, A. (2004). Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo*, 8, 107-116.
- Raich, R.M. (2000). *Imagen corporal*. Madrid. Pirámide.
- Rivas, T., Bersabé, R. y Castro, S. (2001). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en Málaga (España). *Salud Mental*, 24, 25-31.
- Sepúlveda, A. R., Botella, J. y León, J. A. (2001). La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un meta-análisis. *Psicothema*, 13, 7-16.
- Toro, J., Nieves, K. y Borrero, N. (2010). Cuerpo y Masculinidad: Los Desórdenes Alimentarios en Hombres. *Interamerican Journal of Psychology*, 44(2) 225-234.
- Trujano, P. Nava, C., de Gracia, M., Limón, G., Alatríste, A.L. y Merino, M.T. (2010). Trastorno de la imagen corporal: Un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. *Anales de Psicología*, 26, 279-287.
- Varios autores (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya.

APÉNDICE 1.

“CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES SOBRE LA IMAGEN CORPORAL Y HÁBITOS DE SALUD”

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL MODELO IDEAL DE IMAGEN CORPORAL COMPARTIDO

Esta encuesta está diseñada para obtener información relacionada con los hábitos alimentarios así como el modelo de imagen corporal de los estudiantes de la UDC y los institutos de Betanzos. Consta de diversas secciones en las cuales se harán preguntas sobre algunos aspectos de la biografía, hábitos y actitudes. Intenta responder tan sinceramente como te sea posible; no hay respuestas incorrectas ni correctas. Llenando este formulario de la forma más detallada y precisa que puedas contribuirás en gran medida con esta labor de investigación.

Es comprensible que te preocupe lo que suceda con la información sobre tu vida, dado que muchos de estos datos son muy personales, por tanto, te recordamos que todos los informes son estrictamente confidenciales.

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

SECCIÓN A: DATOS BIOGRÁFICOS

Edad: _____ Estado civil: _____

Grado de parentesco y edad de las personas con las que vives actualmente:

Grado de parentesco	Edad

Especialidad de estudios _____

- Estoy realizando un grado
- Estoy realizando un máster
- Estoy realizando el doctorado

SECCIÓN B: MODELO DE IMAGEN CORPORAL

Por favor, valora en una escala de 1 a 5 el grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones sobre la importancia que le concedes a la imagen corporal. Recuerda que “1” significa “totalmente en desacuerdo” y “5” significa “totalmente de acuerdo”. Pon el número correspondiente en el espacio que reservado para tal efecto. No emplees demasiado tiempo en cada frase.

1. Para estar satisfecho con uno mismo hay que tener buena imagen corporal	
2. El valor de la persona depende principalmente de su aspecto físico	
3. Las personas delgadas resultan más atractivas	
4. Alcanzar el peso ideal es uno de los objetivos más importantes en la vida	
5. Engordar es un problema importante	
6. Vomitar la comida y utilizar laxantes puede ser una forma adecuada para bajar de peso	

A continuación encontrarás unas frases que habitualmente se utilizan para describirse a uno mismo. Procura leer con atención cada frase y señala la puntuación (de 1 a 5) que mejor define cómo te SIENTES EN GENERAL, en la mayoría de las ocasiones, respecto a lo que se te plantea. No emplees demasiado tiempo en cada frase. Para hacer la valoración ten presente las siguientes categorías de respuesta:

- 1 = NUNCA, 2 = CASI NUNCA, 3 = ALGUNAS VECES,
4 = CASI SIEMPRE , 5 = SIEMPRE

7. Mi estado anímico se ha visto afectado a consecuencia de la preocupación por mi imagen corporal	
8. Me preocupo tanto por mi figura que he llegado a pensar que tengo que ponerme a dieta	
9. Tengo miedo a engordar	
10. Me he sentido tan mal con mi figura que he llegado a llorar	
11. Verme reflejada/o en un espejo o en un escaparate, me ha hecho sentirme mal por mi figura	
12. Situaciones en las que la gente puede ver mi cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o ir a la playa), me hace sentirme incómoda/o	

SECCIÓN C: HÁBITOS ALIMENTICIOS

En este apartado encontrarás una serie de frases que hacen referencia a posibles hábitos alimenticios. Procura leer detenidamente cada frase y señala señalando en algunos casos la frecuencia con la que sucede lo que se le plantea y, en otros ítems, afirmativamente (con un “SÍ”) o negativamente (con un “NO”) según corresponda. Por favor, no emplees demasiado tiempo para contestar, la mejor respuesta es la espontánea.

1. ¿Cuántas comidas realizas diariamente, por término, medio?	
2. ¿Sabes cuántas calorías consumes aproximadamente al día? En caso afirmativo, indica el número	

3. ¿Qué cantidad de comida te sirves en tu plato?			
a. Más de lo que preciso b. Lo normal para mi edad c. Menos de lo que debiera comer			
4. ¿Comes rápido?			
5. ¿Prefieres comer sola/o?			
6. Habitualmente, ¿preparas tu comida?			
7. Señala marcando con una "X" en la casilla correspondiente la frecuencia con la que tomas estos alimentos:			
	1 ó 2 veces por semana	3 ó 4 veces por semana	Todos o casi todos los días
Huevos			
Lácteos			
Carnes			
Pescados			
Verduras y hortalizas			
Cereales y derivados			
Frutas			

SECCIÓN D: HÁBITOS DE SALUD

En este apartado queremos conocer tus hábitos de salud, para ello procura responder de la forma más precisa que puedas.

1. ¿Cuál es la frecuencia con la que te pesas?		
a. Todos los días b. Una vez o más por semana c. Dos veces al mes d. Una vez al mes o algo menos e. Cuatro o cinco veces al año		
2. ¿Sabes cuánto pesas? En caso afirmativo, especifica la respuesta		
3. ¿Sabes cuánto mides de altura? En caso afirmativo, especifica la respuesta		

4. Aunque no estés diagnosticada/o, ¿piensas que puedes padecer anorexia o bulimia?	
5. Algún especialista (psicólogo o médico) te han diagnosticado algún trastorno alimentario	
a. En caso afirmativo, especificar cuál b. ¿Estás recibiendo tratamiento psicológico o médico actualmente para dicho trastorno?	
6. ¿Haces mucho ejercicio para quemar calorías? (Señala cuántas horas a la semana)	

SECCIÓN E: ESTADO EMOCIONAL

Por favor, señala el nivel de ansiedad global que experimentas a lo largo del día, haciendo un promedio en la última semana, donde “0” significa “ninguna ansiedad” y “10” significa “ansiedad muy elevada, pánico”. Marca con una “X” en el recuadro correspondiente.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ansiedad											

Por favor, señala el nivel de estado de ánimo global que experimentas a lo largo del día, haciendo un promedio en la última semana, donde “0” significa “muy bajo estado de ánimo, deprimido” y “10” significa “muy buen estado de ánimo”. Marca con una “X” en el recuadro correspondiente.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estado de ánimo											