

M^a. C. Miró
M^a. C. Jané

Percepción de la imagen corporal en chicos pre-adolescentes

The aspect of the body in pre-adolescent boys

Correspondencia:
Dr. M^a C. Miró
C/ Marina 48, 1^o 4^o
08912 Badalona
Barcelona

RESUMEN

Actualmente, la búsqueda de un cuerpo delgado a cualquier precio se contagia igual que las modas, en parte debido a la publicidad y a los medios de comunicación, y en parte por imitación. Este trabajo tiene cinco objetivos: Evaluar la percepción de la imagen corporal; evaluar la influencia de la publicidad en la imagen corporal; evaluar el impulso por adelgazar; evaluar la influencia de los modelos sociales sobre la imagen corporal; comparar los resultados obtenidos tanto en los chicos como en las chicas. Y se plantean cuatro hipótesis:

- 1^o. - Los chicos tienen la misma preocupación por su cuerpo que las chicas.
- 2^o. - A los chicos les puede afectar igual la influencia de los modelos sociales y la publicidad sobre la imagen corporal como a las chicas.
- 3^o. - Los chicos pueden tener el mismo impulso por adelgazar que las chicas.
- 4^o. - Existe el mismo factor de riesgo de desarrollar una anorexia en chicos que en chicas.

La muestra (N=60) pre-adolescentes. Se evalúan con tres pruebas (EAT-26, EDI y CIMEC-40), las cuales todas, tienen escalas que miden la percepción de la imagen corporal. El análisis estadístico aplica dos pruebas,

la T de Student y la Chi cuadrado. Se extraen las siguientes conclusiones:

- Hay una igualdad, es decir, no se ven diferencias significativas, entre chicos y chicas por lo que se refiere a la percepción de su imagen corporal.
- La influencia de los modelos sociales afecta igual a chicos que a chicas respecto a su imagen corporal.
- Afecta más la influencia de la publicidad en su imagen corporal a los chicos que a las chicas.
- El impulso por adelgazar que sienten los chicos y las chicas es el mismo, y no hay diferencias significativas entre ellos.
- Existe el mismo factor de riesgo de desarrollar una anorexia en chicos que en chicas.

PALABRAS CLAVE

Anorexia, Imagen Corporal, Pre-adolescencia.

ABSTRACT

Nowadays, the need for an extremely thin body is as contagious as the fashion, partly owing to publicity and the media and partly by imitation. This project has five aims: to assess the aspect of the body; to assess the influence publicity has within this aspect; to assess the

desire to lose weight; to evaluate the influence given by social models about the perfect body and to compare the results obtained by boys and girls. The following hypothesis are set out:

- 1st. - Boys worry about their body the same as girls.*
 - 2nd. - Boys can be influenced as much as girls by social models and publicity about the perfect body.*
 - 3rd. - Boys can have the same desire to lose weight as girls.*
 - 4th. - There is the same risk factor in both boys and girls of becoming anorexic.*
- The sample (N=60) up to adolescence, they are assessed by three tests (EAT-26, EDI and CIMEC- 40), all of which have scales that measure the perception of the perfect body. The statistical analysis applies to two tests, the T of Student and the Chi square. The following conclusions are drawn.*
- There is a similarity i. e., there are no significant differences between boys and girls as far as their own image of their body is concerned.*
 - The influence of publicity affects boys more than girls.*
 - The desire to lose weight is the same in both boys and girls and there are no significant differences.*
 - The same risk factor exists in becoming anorexic in both boys and girls.*

KEY WORDS

Anorexia nerviosa, Body image, Pre-adolescence

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la búsqueda de un cuerpo delgado a cualquier precio se contagia igual que las modas, en parte debido a la publicidad y a los medios de comunicación y en parte por imitación.

García Rodríguez afirma que la delgadez estimula el ánimo y da sentido a la vida de una persona anoréxica, y añade «y esto ha ocurrido porque la delgadez es un ideal cultural en nuestra sociedad y porque se confunde con el miedo a luchar contra la angustia, contra la fobia».

La palabra anorexia nerviosa fue utilizada por primera vez, en el año 1873 por Sir William Gull, médico inglés, con una paciente que presentaba todos los síntomas pero que además tenía inapetencia.

Actualmente parece ser que no es así, las personas con anorexia nerviosa no tienen falta de apetito, sino que a menudo tienen apetito, pero lo suprimen y se niegan a comer a causa de un deseo despiadado por estar delgados

y a causa de su miedo a perder el control de su comportamiento alimentario.

La edad más frecuente de aparición de la anorexia nerviosa es la adolescencia, es decir, entre los 14-15 años en el 80% de los casos, pero en la actualidad parece ser que hay una alta incidencia ya en la pre-adolescencia, es decir, a partir de 12 años.

Childress, Brewerton, Hodges et al. en un estudio realizado con 3.175 estudiantes (1.610 chicas y 1.565 chicos) de 12 años de edad, hablan de una prevalencia de anorexia nerviosa estimada en un 0.2% encontrando que más del 40% de los que respondieron la encuesta informaban de tener la sensación gorda y /o deseo de perder peso.

En este mismo año, pero dentro del territorio español, encontramos que Valtueña en una conferencia de la Real Academia Nacional de Medicina, explicaba que en sus estudios había encontrado que la tasa total de delgadez en 2500 niños y niñas, entre 10 y 14 años fue de un 2,7 %.

Un año más tarde Saldaña da datos epidemiológicos de otros países que indican que la anorexia se da en 1 de cada 250 a 300 jóvenes entre los 12 y 14 años. También da datos de razón por sexos, encontrando que hay 1 chico por cada 11 chicas que padecen anorexia nerviosa.

Carbajo, Canals, Fernández-Ballart y Domènech en un estudio de seguimiento, encontraron en una muestra de población general de 515 chicos y chicas entre los 13 y 15 años una prevalencia de 12,4% de adolescentes que presentaban actitudes potencialmente patológicas, siendo el sexo femenino más vulnerable a esta edad de la adolescencia.

Finalmente los datos más recientes que tenemos son del año 1996, en que Montserrat Cervera hace referencia a diez años atrás donde se decía que de cada 10.000 chicas jóvenes aproximadamente 3 padecían anorexia nerviosa, pero actualmente en el mismo contexto hay una chica anoréxica por cada 100, es decir que el número se ha multiplicado por 30.

Cuando se habla de razón por sexos, se dice que la proporción es de 1 chico por cada 10 chicas, y por tanto padece anorexia nerviosa 1 de cada 1.000 chicos.

Callicó (1996) en su artículo « La anorexia mental en el muchacho adolescente», dice que los estudios epidemiológicos señalan que aproximadamente un 5% de los casos de anorexia se da en hombres.

Por último José Toro afirma que en la actualidad en el mundo occidental, hay del 0.2 al 0.8% de la población general que padece anorexia y entre el 1 y el 2% de chicas adolescentes. Así como la razón por sexos es de una proporción entre chicos y chicas de 1 a 10.

94

Es justamente por este motivo, que en esta investigación se ha propuesto evaluar qué percepción tenían los chicos pre-adolescentes sobre su imagen corporal, para ver si era ésta un factor de riesgo para desarrollar una posible anorexia y si tenían la misma predisposición que las chicas.

Por lo tanto los objetivos propuestos para la investigación son los siguientes: Evaluar la percepción de la imagen corporal de los chicos pre-adolescentes, evaluar qué influencia tiene la publicidad en la imagen corporal de los chicos pre-adolescentes, evaluar cual es el impulso por adelgazar en los chicos pre-adolescentes, evaluar qué influencia ejercen los modelos sociales sobre la imagen corporal en los chicos pre-adolescentes y comparar los resultados obtenidos en los chicos versus las chicas.

MÉTODOS

Sujetos

Para la investigación se ha tomado una muestra de 60 sujetos, de los cuales había 30 chicos y 30 chicas, escogidos mediante la variable edad, que está entre los 11 y 12 años, igualándose la muestra por la edad cronológica, en lugar de edad evolutiva.

La muestra se ha extraído de una escuela privada de Mataró (Maresme) de clase social media - alta.

Instrumentos

Los instrumentos de evaluación utilizados para realizar la investigación han sido tres tests que contienen escalas que evalúan la percepción de la imagen corporal.

EDI: EATING DISORDER INVENTORY

- Autores: Garner, Olmster y Polivy Versión castellana: Hospital Clínico de Barcelona. Año: 1983. Nº ítems: 64.

Descripción de la escala:

- Edad: A partir de 12 años
- Administración: autoadministrada.
- Tiempo: 20 minutos
- Puntuación: Hay 6 opciones de 0 a 5.
- Corrección: Plantillas.
- Escalas: El análisis factorial aísla las siguientes:
 - Impulso por adelgazar (1, 7, 11, 16, 25, 32, 48)
 - Bulimia (4, 5, 28, 38, 46, 53, 61)
 - Insatisfacción corporal (2, 9, 12, 19, 31, 45, 55, 59, 62)
 - Ineficacia (10, 18, 20, 24, 27, 37, 41, 42, 50, 56)

- Perfeccionismo (13, 29, 36, 43, 52, 63)
- Desconfianza interpersonal (15, 17, 23, 30, 34, 54, 57)
- Consciencia interoceptiva (8, 21, 26, 33, 40, 44, 47, 51, 60, 64)

- Miedo a madurar (3, 6, 14, 22, 35, 39, 48, 58)

- Validación: 129 chicas anoréxicas.

56 = a. restrictivas

76 = a. bulímicas

- Fiabilidad: - consistencia interna: .80

- correlación media entre reactivo-total: .63

- Finalidad: Fue ideado para medir las características cognitivas de la anorexia y la bulimia.

Las escalas de impulso por adelgazar, bulimia e insatisfacción corporal son útiles con finalidades diagnósticas para los trastornos de la conducta alimenticia en general.

El resto de escalas son más discriminativas de anorexia nerviosa. En población no clínica es útil para detectar a individuos con gran preocupación por el peso como grupo de riesgo.

CIMEC: CUESTIONARIO DE INFLUENCIAS SOBRE EL MODELO ESTÉTICO CORPORAL.

- Autor: Dr. Toro. Departamento de Psiquiatría Hospital Clínico de Barcelona. Nº ítems: 40.

Descripción de la escala

- Edad: Adolescentes.
 - Administración: Individual (autoadministrada).
 - Puntuación: Hay 3 opciones de 2 a 0.
 - Corrección: 2-1-0.
 - Puntos de corte: 23-24
- Superior = población clínica
Inferior = población general

- Escalas:

1- Malestar, ansiedad provocada por la imagen corporal (4, 5, 11, 13, 16, 17, 25, 31)

2- Influencia de la publicidad (6, 8, 9, 15, 21, 28, 33, 38)

3- Influencia de los mensajes verbales: artículos, reportajes, conversaciones (19, 23, 26)

4- Influencia de los modelos sociales (1, 12, 27, 37)

5- Influencia de las situaciones sociales (3, 34, 40)

- Validación: Se entrevistaron a 5 anoréxicas y a 2 bulímicas. Se extrajeron 70 frases y se pasaron éstas. Se validó con 60 chicas de población general y 60 chicas anoréxicas.

- Fiabilidad: Consistencia interna.

C. Alpha de C.: A.N.=.94 CIMEC 40

G.C = 92

A.N =.93 CIMEC 26

G.C = .91

- Finalidad: Medida de las influencias sobre el modelo estético corporal.

EAT-26: EATING ATTITUDES TEST

- Autores: Garner y Garfinkel. Adaptación cast. F. Castro y J. Toro. Año: 1982. Nº ítems: 26.

Descripción de la escala:

- Edad: Mayores de 12 años.
- Administración: El mismo sujeto.
- Puntuación: Hay 4 opciones de 0 a 3.
- Corrección: 0-0-0-1-2-3.
Item 25: 3-2-1-0-0-0.
- Puntos de corte:
Población española = 20; Población americana = 30.
- Escalas: En el análisis factorial de inicio se identificaron 7 factores.

- Preocupación por el alimento.
- Imagen corporal.
- Vómitos y abuso de laxantes.
- Dieta.
- Comer lentamente.
- Comer a escondidas.
- Percepción de presión social para ganar peso.
- Validación: En 1982 se estudiaron 160 anoréxicas y 160 controles. Se redujeron las puntuaciones a 26 y se encontraron 3 factores.
 - 1- Preocupación por la dieta. (An. restrictiva)
 - 2- Actitudes bulímicas y preocupación por los alimentos. (An. bulímica)
 - 3- Control oral
- Finalidad: La medida de actitudes y comportamientos anoréxicos en chicas. (Al empezar el tratamiento, durante el mismo y al final).

Tabla 1 Resultados de los test de los chicos

	<i>CIMEC-40</i>				<i>EDI</i>		<i>EAT-26</i>
	IP	IC	MS	PT	IC	IA	PT
1	0	3	0	5	4	0	13
2	8	7	6	47	11	3	24
3	1	1	1	6	0	0	0
4	2	2	1	9	3	0	3
5	3	2	1	9	0	0	3
6	3	2	4	20	0	0	0
7	1	3	0	8	0	0	0
8	3	2	1	9	0	0	0
9	2	1	0	7	0	0	0
10	1	0	1	5	0	0	0
11	1	0	0	3	0	0	0
12	2	0	1	5	3	0	0
13	2	4	0	8	0	0	0
14	3	2	3	16	0	3	2
15	3	1	1	7	0	0	3
16	0	0	0	1	2	0	0
17	4	0	1	8	0	0	0
18	1	1	0	4	0	0	0
19	4	2	1	9	0	0	0
20	3	0	1	9	0	0	0
21	6	2	2	24	1	0	2
22	2	3	1	11	0	0	3
23	4	2	2	14	0	0	0
24	1	3	2	15	3	0	0
25	7	3	4	21	0	0	1
26	4	2	1	12	0	0	3
27	2	3	1	10	0	0	0
28	5	2	1	15	0	0	2
29	2	0	3	7	0	0	0
30	1	0	2	6	0	0	0

I.P.: Influencia de publicidad; I.C.: Imagen corporal; M.S.: Modelos sociales; P.T.: Puntuación total; I.A.: Impulso por adelgazar

Procedimiento

El procedimiento utilizado para poder llevar a cabo la evaluación de los objetivos planteados en la investigación ha sido el siguiente:

En primer lugar se homogeneizó la muestra estudiando el tipo socioeconómico al que pertenece mediante el cuestionario Hollingshead (1975), el cual barema los estudios y profesiones de los padres de los sujetos de la muestra. A partir de aquí se redactó una carta dirigida a los padres de los sujetos para explicarles que se les pasarían unos cuestionarios sobre la percepción de su imagen corporal.

Una vez se obtuvo el permiso paterno se pasaron las tres pruebas a los sujetos, siendo éstas el EAT-26, el EDI y el CIMEC-40, ya que todas ellas tienen escalas que miden la percepción de la imagen corporal.

Éstas se pasaron de forma colectiva, en el mismo día

pero en distintos momentos, es decir dos por la mañana y una por la tarde.

RESULTADOS

En primer lugar, para poder llevar a cabo la comparación de datos dentro de una misma escala entre chicos y chicas, y ver si existen diferencias significativas entre ellos en los tests que tienen una puntuación total, es decir, el EAT-26 y el CIMEC-40, se ha utilizado una prueba de contraste estadístico que es la T de Student, la cual permite comparar dos medias.

En el caso de esta investigación, se ha trabajado con muestras, con datos independientes ya que se utilizan diferentes sujetos, pero que han sido igualados respecto a unas variables como son: edad, nivel socio-económico... para expresar sobre ella el control experimental.

Tabla 2 Resultados de los test de las chicas

	<i>CIMEC-40</i>				<i>EDI</i>		<i>EAT-26</i>
	IP	IC	MS	PT	IC	IA	PT
1	3	1	0	7	0	0	0
2	2	1	1	5	0	0	0
3	10	9	4	42	8	6	14
4	0	2	2	10	0	0	0
5	1	3	1	15	0	1	0
6	1	2	1	6	1	0	0
7	2	3	1	11	0	0	2
8	1	1	1	10	0	0	3
9	2	0	1	7	0	0	0
10	0	2	1	6	2	0	0
11	4	0	2	11	0	0	2
12	0	2	0	4	0	0	3
13	9	11	5	42	27	12	23
14	1	0	2	9	0	0	2
15	0	3	1	13	0	0	6
16	1	3	2	8	0	0	0
17	0	0	1	3	0	0	3
18	1	2	1	6	0	0	0
19	1	1	2	8	3	3	0
20	0	0	2	4	0	0	0
21	2	0	1	9	3	0	0
22	0	1	1	8	0	0	0
23	0	0	2	4	0	0	0
24	1	0	2	3	1	0	0
25	0	2	1	6	0	0	0
26	4	4	1	16	0	0	0
27	0	1	1	6	7	0	0
28	0	2	1	7	3	0	0
29	0	0	1	3	0	0	1
30	3	7	1	19	6	3	2

La única variable que se ha utilizado para separar a los dos subgrupos de la muestra, ha sido el sexo, siendo ambos del mismo tamaño, treinta en cada uno de ellos.

Tratándose pues, de datos estadísticamente independientes, se debe contrastar la variable independiente con la variable dependiente, siendo en este caso la variable sexo, la independiente y las puntuaciones de las escalas a estudiar, las variables dependientes.

La variable dependiente ha sido medida en una escala de razón por lo cual se acepta la existencia del cero absoluto.

Por otro lado se ha calculado la prueba de la Chi-cuadrado para poder hacer una comparación de dos distribuciones observadas con datos independientes.

Así pues, la Chi-cuadrado nos permite ver si existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos, en cuanto a las puntuaciones obtenidas en los dos tests donde hay una puntuación total (EAT-26 y CIMEC-40) tanto por parte del grupo intervención como por parte del grupo control, sosteniendo como hipótesis nula que no existen diferencias significativas entre los grupos que comparamos.

Para poder hacerlo se ha partido del punto de corte entre los dos tests y se han categorizado los sujetos de cada grupo entre aquellos que no llegan al punto de corte, por tanto estarían en la categoría de los no anoréxicos y los que sobrepasan el punto de corte, que estarían en la categoría de posibles anoréxicos.

DISCUSIÓN

En la primera hipótesis planteada en esta investigación, los chicos tienen la misma preocupación por su cuerpo que las chicas, se confirma la hipótesis y por tanto se puede afirmar que sienten la misma preocupación por su cuerpo tanto las chicas como los chicos.

La segunda hipótesis tampoco se rechaza, significando por tanto que la influencia de los modelos sociales y la publicidad sobre la imagen corporal es la misma tanto en chicos como en chicas.

La tercera hipótesis es la que plantea que los chicos pueden sentir el mismo impulso por adelgazar que las chicas, hipótesis que se confirma, porque no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los chicos y las chicas por lo que se refiere al impulso por adelgazar.

Referente a la última hipótesis planteada y más global, hay el mismo factor de riesgo a desarrollar una anorexia tanto en chicos como en chicas, se han aplicado las dos pruebas estadísticas (T de Student y Chi-cuadrado). La primera que contrasta las puntuaciones totales entre los chicos y las chi-

cas de cada uno de los test (EAT-26 y CIMEC-40) no se rechaza la hipótesis, es decir, sí que hay el mismo factor de riesgo a desarrollar anorexia tanto en chicos como en chicas.

Partiendo de los mismos resultados que nos dan los dos tests, se han categorizado los sujetos como aquellos que no llegan al punto de corte, estando dentro de la categoría de no anoréxicos y aquellos que lo sobrepasan siendo así, posibles anoréxicos.

Y así se puede afirmar que hay el mismo factor de riesgo a desarrollar una posible anorexia tanto en chicos como en chicas.

Es necesario remarcar que, el hecho de que se acepte la hipótesis de una forma tan clara y contundente, es debido a que la muestra es muy reducida, con una desviación importante debido al nivel socio-económico unitario al que pertenecen, y posiblemente si la muestra fuese con una población mayor, los resultados serían distintos y no se podría afirmar tan rotundamente que se acepta la hipótesis con un valor de probabilidad de error del 1,000, es decir que no existen diferencias estadísticamente significativas entre chicos y chicas, en lo que se refiere a desarrollar una posible anorexia nerviosa.

CONCLUSIONES

Hay una igualdad, es decir, no se ven diferencias significativas entre los chicos y las chicas en lo que se refiere a la percepción de la su imagen corporal.

La influencia de los modelos sociales afecta por igual a

Tabla 3 Resultados estadísticos

<i>T de STUDENT</i>	<i>EDI</i>		<i>CIMEC-40</i>		<i>EAT-26</i>	
	<i>t</i>	<i>n.s.</i>	<i>t</i>	<i>n.s.</i>	<i>t</i>	<i>n.s.</i>
- <i>Imagen corporal</i>	1.06	.2930	.53	.5958		
- <i>Impulso por adelgazar</i>	1.34	.1862				
- <i>Influencia modelos sociales</i>			.11	.9162		
- <i>Influencia publicidad</i>			1.87	.0666		
- <i>Puntuación total</i>			.17	.8644	0.5	.9578

<i>CHI-CUADRADO</i>	<i>CIMEC-40</i>		<i>EAT-26</i>	
	<i>X</i>	<i>n.s.</i>	<i>X</i>	<i>n.s.</i>
<i>Anorexia/No anorexia</i>	.000	1.000	.000	1.000

- 98 los chicos que a las chicas, respecto a la su imagen corporal.
Afecta más a los chicos, la influencia de la publicidad en su imagen corporal, que a las chicas.
El impulso por adelgazar que sienten los chicos y las

chicas es el mismo, y no hay diferencias significativas entre ellos.

Existe el mismo factor de riesgo a desarrollar una anorexia en los chicos que en las chicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Callicó C. (1996): La anorexia mental en el muchacho adolescente. *Revista de Psiquiatría Infanto - Juvenil* (nº.2/26).
2. Carbajo G., Canals J., Fernández-Ballart J., Domènech E.(1995): Cuestionario de actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes : dos años de seguimiento. *Psiquis* 21-26.
3. Cervera M. (1996): Riesgo y prevención de la anorexia y la bulimia. Barcelona: Martínez Roca.
4. Childress A.C., Brewerton T.D., Hodges E.L., Jarrell M.P. (1993): The Kids' Eating Disorders Survey (KEDS): A study of Middle School Students. *Journal American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 843-850.
5. García Rodríguez F. (1993): Las adoradoras de la delgadez. Madrid: Díaz de Santos, S.A.
6. Garner D.M. y Garfinkel P.E. (1979): The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, (9): 273-279.
7. Garner, Olmster y Polivy (1983): The Eating Disorder Inventory. Versión castellana Hospital Clínico de Barcelona.
8. Hollingshead A. (1975): Four Factor index of social status. (manuscrito no publicado)
9. Saldaña C. (1994): Trastornos del comportamiento alimentario. Madrid: Fundación Universidad - Empresa.
10. Toro J. (1996): El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad, Barcelona Ariel Ciencia.
11. Toro J. Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal. Departamento de psiquiatría del Hospital Clínico de Barcelona.
12. Valtueña O. (1993): Reflexiones sobre la delgadez infantil. *Anales de la Real Academia Nacional de la Medicina*. 59-71.