

La insatisfacción corporal y la presión de la familia y del grupo de iguales como factores de riesgo para el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria

S. Rodríguez-Ruiz, S. Díaz, B. Ortega-Roldán, J.L. Mata, R. Delgado
y M.C. Fernández-Santaella
Universidad de Granada (España)

Resumen:

La insatisfacción corporal (IC) y la preocupación por el peso pueden llevar a jóvenes y niños a adoptar conductas alimentarias inadecuadas, y desencadenar un trastorno alimentario (TCA). Estas actitudes podrían estar influidas por las creencias familiares y del grupo de iguales. El objetivo del presente estudio fue explorar la relación entre IC y el desarrollo de sintomatología de TCA en niños y adolescentes, mediada por la presión ejercida por familiares y amigos. En el estudio participaron 1479 niños y adolescentes. Se encontró que: a) los chicos/as que pensaban que su peso no era correcto presentaban mayor sintomatología de TCA, comparados con los chicos/as que no lo pensaban, especialmente las chicas, b) los chicos/as que pensaban que debían bajar de peso -por ellos mismos, recomendación de familiares y/o amigos- presentaron mayor sintomatología de TCA que aquellos que no lo pensaban. La IC es un factor de riesgo para el desarrollo de TCA en niños y adolescentes, y aún más en las chicas, pudiendo estar influida por las actitudes de los padres e iguales hacia el peso.

Palabras clave: Factores de riesgo, trastornos de la conducta alimentaria, niños y adolescentes, insatisfacción corporal, peso.

Abstract:

Body dissatisfaction (IC) and weight concerns can lead adolescents and children to adopt inappropriate eating behaviors, and trigger an eating disorder (ED). These attitudes may be influenced by family beliefs and peer group. The aim of this study was to explore the relationship between IC and the development of symptoms of ED in children and adolescents, mediated by the pressure exerted by family and friends. The study included 1479 children and adolescents. Data suggested that: a) the boys / girls who thought their weight was not right had more symptoms of ED, compared to boys / girls who thought nothing about it, especially girls, b) the boys / girls who thought they should lose weight -for themselves, for recommendation of family and / or friends-, had more symptoms of ED than boys/girls who did not think so. The IC is a risk factor for the development of ED in children and adolescents, and even more in girls, and may be influenced by the attitudes of parents and peers toward weight.

Keyword: Risk factors, eating disorders, children and adolescents, body dissatisfaction, weight.

Recibido: 29/06/2013 Aceptado: 09/09/2013

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios han investigado la posible relación entre la influencia de la familia y la asimilación del ideal de delgadez, concluyendo que los padres y los iguales contribuyen a la búsqueda de ideales de belleza imposibles, a través de comentarios y críticas hacia el cuerpo ("fat talk"), especialmente en el caso de las chicas (Quiles, Quiles, Pamies, Botella y Treasure, 2013; Ruiz, Vázquez, Mancilla y Trujillo, 2010).

OBJETIVO

El objetivo del presente estudio fue explorar la relación entre la insatisfacción corporal y el desarrollo de sintomatología

general de los TCA en niños y adolescentes, mediada por la influencia de la presión ejercida por familiares e iguales. Nuestra hipótesis es que la asimilación del ideal de delgadez que la familia y la sociedad imponen, aumenta la probabilidad de desarrollar la sintomatología de los TCA, especialmente en chicas.

MÉTODO

Participantes: En el estudio participaron un total de 1479 niños/as y adolescentes (676 chicos y 803 chicas) de edades comprendidas entre 10 y 18 años ($M= 14.08$; $DT=2.22$) y un Índice de Masa Corporal (IMC) comprendido entre 13.20 y 40.40 ($M= 21.33$; $DT=3.98$) procedentes de distintos colegios e institutos de Andalucía Oriental (ver Tabla 1).

INSTRUMENTOS

Analizador de composición corporal. El analizador de composición marca GS TANITA TBF 300 determinó el peso, estatura, e IMC de los participantes.

Datos de contacto:

S. Rodríguez-Ruiz
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología, Universidad de Granada.
Campus de la Cartuja s/n. 18071, Granada (España)
Tel.: (+ 34) 958 24 62 50, Fax: (+ 34) 958 24 37 49
srruiz@ugr.es

Tabla 1. Media (y desviación típica) de la edad y el IMC para el total de la muestra

| | CHICOS | | | CHICAS | | |
|---------------------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|----------|
| | Edad M (DT) | IMC M (DT) | N Chicos | Edad M (DT) | IMC M (DT) | N Chicas |
| Colegios (N= 517) | 11.54 (1.16) | 20.15 (3.61) | N= 269 | 11.47 (1.15) | 19.54 (3.64) | N= 248 |
| Institutos (N= 962) | 15.43 (1.20) | 21.94 (3.92) | N= 407 | 15.49 (1.18) | 22.30 (3.93) | N= 555 |
| Total (N= 1479) | 13.88 (2.24) | 21.21 (3.90) | N= 676 | 14.25 (2.19) | 21.42 (4.05) | N= 803 |

Eating Attitude Test [EAT] (Garner y Garfinkel, 1979). Este cuestionario consta de 40 ítems diseñados para evaluar un amplio rango de síntomas de los Trastornos TCA. Los participantes puntúan cada ítem en una escala de 6 puntos que va desde “Nunca” hasta “Siempre”. Las puntuaciones de corte de 30 y 50 caracterizan a la población de riesgo y a la población clínica, respectivamente. El EAT-40 ha sido validado y utilizado ampliamente en población española (Castro, Toro, Salamero, y Guimera, 1991).

Cuestionario sobre insatisfacción corporal [CIC]. Este cuestionario fue creado específicamente para el presente estudio e incluye las siguientes preguntas adaptadas: “¿Piensas que tu peso es el correcto según tu edad y tu altura?, Si has contestado que No indica por qué lo piensas: Porque pienso que 1) debería bajar de peso, 2) debería subir de peso, 3) mi familia me dice que debería bajar de peso, 4) mi familia me dice que debería subir de peso, 5) mis amigos me dicen que debería bajar de peso, 5) mis amigos me dicen que debería subir de peso”.

PROCEDIMIENTO

Se obtuvo el Índice de Masa Corporal (IMC) de todos los participantes y se completaron durante un máximo de 15 minutos las siguientes medidas de autoinforme: *Eating Attitude Test [EAT]* y *Cuestionario sobre insatisfacción corporal*. En cuanto a los análisis estadísticos, todos fueron realizados con SPSS 15 para Windows. Se consideró la posible violación del supuesto de homogeneidad de varianzas de error y, en el caso de las variables manipuladas intrasujeto, se aplicó la corrección de Greenhouse-Geisser. Los resultados se presentan con los grados de libertad originales y los valores de probabilidad corregidos. El nivel de significación se fijó en 0.05.

Resultados: Por un lado, los chicos/as que pensaban que su peso no era correcto informaron de una mayor sintomatología de TCA, comparados con los chicos/as que informaron que su peso era el correcto ($F_{1, 654} = 13.61, p < .0001$), especialmente en el caso de las chicas (ver Figura 1). Por otro lado, los chicos/as que pensaban que debían bajar de peso -bien por ellos mismos, bien por recomendación de sus familias y/o sus amigos (ver Figura 2)- presentaron una mayor sintomatología de TCA ($F_{1, 654} = 4.05, p < .044$) que aquellos que no pensaban bajar de peso (ni se lo había recomendado nadie en su entorno).

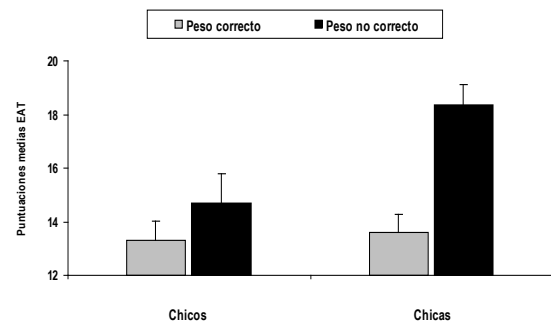


Figura 1. Puntuaciones medias del EAT en función de que los chicos/as piensan que su peso era correcto o no para su edad y su altura

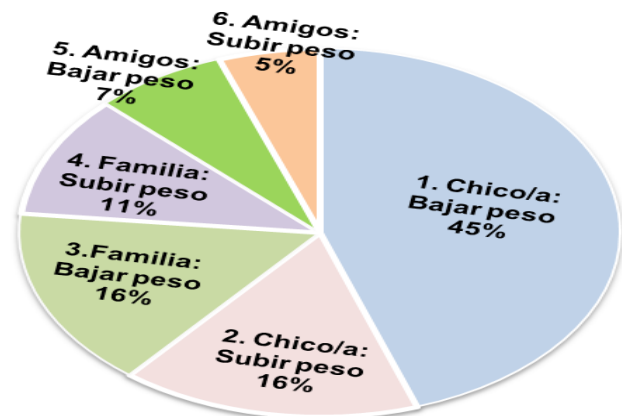


Figura 2. Porcentaje de los chicos/as que piensan que su peso no es correcto según su edad y su altura porque: 1) deberían bajar de peso, 2) deberían subir de peso, 3) sus familiares les dicen que deberían bajar de peso, 4) sus familiares les dicen que deberían subir de peso, 5) sus amigos les dicen que deberían bajar de peso, 6) sus amigos les dicen que deberían subir de peso

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La insatisfacción corporal es un factor de riesgo para el desarrollo de TCA en niños y adolescentes, mediada por la presión familiar y social, siendo más notable dicha influencia en el caso de las chicas. Así pues, las actitudes que los padres

tienen hacia sus hijos, como reñirles por su falta de apetito o fomentar que realicen ejercicio “para quemar calorías” (“*fat talk*”), podrían influir negativamente en la adquisición de comportamientos y actitudes alimentarias problemáticas por parte de los hijos (Ballester y Guirado, 2003; Quiles et al. 2013). Este estudio resalta la urgencia de la realización de programas de prevención para chicos y chicas adolescentes en los que se fomente su autoestima, autocrítica e independencia para relativizar la presión de su entorno familiar y de sus amistades, frenando así en último término, el desarrollo de un posible TCA.

REFERENCIAS

- Ballester, R. y Guirado, M.C. (2003). Detección de conductas alimentarias de riesgo en niños de once a catorce años. *Psicothema*, 4, 556-562.
- Castro, J., Toro, J., Salameo, M. y Guimera, E. (1991). The eating attitude test: Validation of the Spanish version. *Evaluación Psicológica*, 7, 175-189.

Garner, D.M. y Garfinkel, P.E. (1979). The Eating Attitude Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.

Quiles, Y., Quiles, M.J., Pamies, L., Botella, J. y Treasure, J. (2013). Peer and family influence in eating disorders: A meta-analysis. *European Psychiatry*, 28, 199-206.

Ruiz, A.O, Vázquez, R., Mancilla, J.M y Trujillo, E.M. (2010). Factores Socioculturales de hijas y padres en los Trastornos del Comportamiento Alimentario. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15, 311-324.

AGRADECIMIENTOS

La presente investigación ha sido financiada con dos proyectos de investigación del Ministerio de Economía y Competitividad [PSI2009-08417 y PSI2012-31395]