



UNIVERSIDAD DEL NORTE SANTO
TOMÁS DE AQUINO

Facultad de Ciencias de la Salud.
Licenciatura en Nutrición.

TESIS

“Consumo ante la variedad de alimentos, percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico en estudiantes de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino”



Autora: Larrabure, Valentina.

Director: Lic. Sal, Francisco Javier.

Co-Directora: Lic. Rodríguez, María Alejandra.

Co-Directora: Mg. García, Nancy del Valle.

Yerba Buena, Tucumán

Año 2019

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecerles a mis padres, quienes me brindaron todas las herramientas necesarias para poder estudiar, por apoyarme desde el primer momento en que elegí esta carrera y por su motivación constante.

A mis hermanos, quienes me ayudaron incondicionalmente siempre que lo necesite.

A mis abuelas, por motivarme a seguir adelante siempre.

A mi director de tesis, Lic. Francisco Javier Sal, por brindarme la posibilidad de participar dentro del proyecto de investigación, por confiar en mí y por su acompañamiento incondicional desde el primer momento, brindándome todas las reglas y conocimientos para poder realizar este trabajo.

A mis co-directoras y asesor metodológico, Lic. Sergio Mejail, por su capacidad para asesorarme y guiarme en el desarrollo de esta tesis, por su paciencia y por su tiempo.

A los demás profesores que forman parte del proyecto de investigación, por volcarme sus conocimientos para ser una gran profesional.

A mi tía Mariela Bazán por ayudarme con el diseño de esta tesis.

A mis amigas, gracias por su apoyo.

Índice

Resumen.....	5
Capítulo 1:.....	8
Planteamiento del problema.....	8
2.1. Objetivo general	9
2.2. Objetivos específicos	9
2.3. Interrogantes de investigación	9
2.4. Fundamentación.....	10
Capítulo 2:.....	12
Antecedentes de investigación	12
Capítulo 3:.....	16
Marco teórico	16
3.1. Cultura y sociedad	17
3.2. Posmodernidad	18
3.3. Esquema e imagen corporal	20
3.3.1. Aportes de la psicología como áreas de salud	20
3.4. Percepción de imagen corporal.....	22
3.5. Características de la imagen corporal	23
3.6. Componentes de la imagen corporal	24
3.7. Factores que influyen en la formación de la imagen corporal.....	24
3.8. Imagen corporal, sociedad y alimentación.....	26
3.9. Alimentación humana: aspectos culturales	26
4.1. Comportamiento Alimentario	28
4.2. Variedad de alimentos.....	29
4.3. Efecto de la variedad de alimentos sobre el consumo alimentario	29
4.4. El papel de la saciedad sensorial específica	30
4.5. Estado nutricional antropométrico	30
Capítulo 4:.....	32
Materiales y Métodos.....	32
5.1. Alcance de investigación	33
5.2. Formulación de hipótesis	33
5.3. Definición de variables	34
5.4. Diseño de investigación.....	37
5.5. Población	38
5.6. Muestra	38

5.7. Técnica de muestreo	38
5.8. Recolección de datos.....	39
5.8.1. Instrumentos	39
5.9. Consideraciones éticas	39
Capítulo 5:.....	40
Resultados	40
Capítulo 6:.....	47
Comprobación	47
de hipótesis	47
Capítulo 7:.....	56
Discusión.....	56
Capítulo 8:.....	59
Conclusiones.....	59
Capítulo 8:.....	62
Limitaciones y Propuestas	62
Bibliografía.....	64
Anexos	68
Anexo 1: Tablas de control de consumo ante la variedad de alimentos.....	69
Anexo 2: Dimensión de Imagen Corporal.....	71
Anexo 3: Modelos anatómicos con valores de referencia	72
Anexo 4: Datos antropométricos	73
Anexo 5: Tablas de referencia para evaluación antropométrica	74
Anexo 6: Matriz de datos	76
Anexo 7: Consentimiento informado	77

Resumen

El objetivo del presente estudio fue analizar el consumo ante la variedad de alimentos, percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico; y establecer la relación entre percepción de imagen corporal y consumo ante la variedad de alimentos; y percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico, en un grupo de estudiantes universitarias del último año de la Licenciatura en Nutrición (UNSTA) en Yerba Buena, Tucumán. Se realizó un estudio de tipo explicativo – correlacional - descriptivo, desde un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación mixto, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 19 estudiantes universitarias de 21 a 29 años, que asistieron los días 23 y 30 de agosto de 2019. Las estudiantes participaron de un desayuno que constó de dos sesiones. En la primera sesión tenían disponibles alimentos de diferentes tipos, y en la segunda sesión los alimentos disponibles eran de un solo tipo. Posteriormente se tomaron medidas antropométricas y finalmente respondieron de forma voluntaria un cuestionario autoadministrado, que constaba de una lámina con siete modelos anatómicos diferentes para mujeres con sus respectivos IMC. Los resultados obtenidos mostraron que el consumo de las estudiantes universitarias es mayor cuando son expuestas a variedad de alimentos, en comparación con ausencia de variedad. Se encontró que la mayoría de las estudiantes presenta distorsión de su imagen corporal, de las cuales la mayor parte se percibe más obesa de lo que es en realidad, debido a que su IMC percibido no coincidió con su IMC real. Se observó una tendencia de este grupo hacia un estado nutricional antropométrico adecuado. Se constató que no existe relación entre el consumo ante la variedad de alimentos y la percepción de imagen corporal. Finalmente, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la percepción de imagen corporal y el estado nutricional antropométrico de las estudiantes, lo cual puede deberse al tamaño de la muestra. Al concluir esta investigación, resulta importante analizar la percepción que tienen las estudiantes sobre su imagen corporal, la cual se construye evolutivamente a lo largo de las diferentes etapas de la vida y está influenciada por nuestro entorno, debido a que la mujer se encuentra en una situación de mayor vulnerabilidad, con respecto al hombre. La sociedad castiga psicológicamente a aquellas mujeres que no se ajustan al ideal. Es por esto que las distorsiones en la imagen corporal aumentan el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (TCA) que repercuten en la salud. Por otro lado, se comprobó que la variedad de alimentos influye en el comportamiento alimentario, por lo tanto, es un factor que aumenta la predisposición hacia el sobrepeso y obesidad, ocasionando una baja calidad de vida.

Palabras clave: Consumo alimentario – Variedad de alimentos – Percepción de imagen corporal – Estado Nutricional Antropométrico – Estudiantes universitarias.

1. Introducción

En los últimos 20 años la prevalencia de obesidad se ha triplicado en la mayoría de los países industrializados e incide de manera más cruenta en los grupos más jóvenes. La evidencia pone de manifiesto que existe un claro componente ambiental en el desarrollo del 95% de los casos de obesidad, relacionado con un estilo de vida sedentario y hábitos alimentarios que favorecen un balance positivo de energía y, como consecuencia, el depósito gradual de masa grasa.

Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable. El ambiente universitario propicia situaciones estresantes que pueden alterar, tanto el funcionamiento psicológico, como somático. Por tanto, se trata de un período crítico en el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en el estado de salud futuro y en la calidad de vida (Antonella Pi, Romina Brassesco, Viola y Aballay, 2015).

En la construcción de la imagen corporal del individuo, la imposición de un modelo estético ocasiona una ineludible comparación y divergencia entre el cuerpo ideal que impone la cultura en la que se vive y el cuerpo percibido (Fernández, González, Contreras y Cuevas, 2015). De esta divergencia y la comparación negativa puede surgir insatisfacción corporal, que es una de las principales causas de una baja autoestima. La adolescencia y juventud son etapas especialmente vulnerables para experimentar problemas de imagen corporal, ya que son momentos en el ciclo vital caracterizados por cambios fisiológicos, emocionales y cognitivos que contribuyen a que se incremente la preocupación por la apariencia física (Santrock, 2010). Además, en estas etapas, el anhelo de adelgazar o de mantenerse delgado constituye uno de los más notables factores de riesgos para los trastornos del comportamiento alimentario (Solano-Pinto y Cano-Vindel, 2012). El ideal de ser delgado y las preocupaciones por el peso vienen de un ideal cultural que no es necesariamente saludable, ni accesible, pudiendo tener consecuencias negativas, generadoras de ansiedad, como una gran preocupación por el peso y la figura, que pueden ser manifestadas como insatisfacción corporal, apreciada como el grado en que los individuos valoran o desprecian su cuerpo y/o en distorsión de la imagen corporal, que es la imprecisión en la determinación del tamaño corporal (Anuel, Bracho, Brito, Rondón y Sulbarán, 2012).

La imagen corporal y las normas estéticas que rigen actualmente al mundo occidental pueden afectar el desarrollo psicológico tanto de hombres como de mujeres, pero son las mujeres, preadolescentes y adolescentes, las que presentan una mayor tendencia a padecer conflictos en la elaboración de la imagen corporal, vinculados al desarrollo de problemas en las conductas alimentarias (Thompson, 2011).

Este trabajo, por un lado, se propuso continuar con la línea de investigación del proyecto llevado a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud de nuestra Universidad, bajo la dirección del Lic. Francisco Javier Sal, *“Factores que influyen en el consumo de alimentos: tamaño de la porción, variedad y apariencia de los alimentos” (RR N° 322-18)*. Por lo que, se evaluó el comportamiento alimentario, centrandó el interés en aquellos motivos que nos llevan a seguir consumiendo alimentos. Por otro lado, se determinó la percepción de imagen corporal en estudiantes universitarias; teniendo en cuenta que en los últimos años la imagen corporal ha adquirido un inmenso auge en las sociedades modernas, muchas de las cuales han creado toda una subcultura basada en la percepción y la importancia de la imagen ideal (Fernández y col., 2015).

Finalmente se correlacionó el consumo ante la variedad de alimentos y percepción de imagen corporal; y percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico.

Capítulo 1: Planteamiento del problema

2.1. Objetivo general

Analizar el consumo ante la variedad de alimentos, percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico en un grupo de alumnas del último año de la Licenciatura en Nutrición, de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino, en agosto de 2019.

2.2. Objetivos específicos

- 1) Comparar el consumo de alimentos, durante el desayuno, en un grupo de alumnas universitarias expuestas a cinco variedades de alimentos y a un solo tipo de alimento.
- 2) Identificar la percepción de su imagen corporal en estudiantes universitarias.
- 3) Evaluar el estado nutricional antropométrico del grupo en estudio.
- 4) Analizar la relación que existe entre el consumo ante la variedad de alimentos y la percepción de imagen corporal en estudiantes universitarias.
- 5) Conocer la relación entre la percepción de la imagen corporal y el estado nutricional antropométrico de las estudiantes.

2.3. Interrogantes de investigación

- 1) ¿Cómo es el consumo de alimentos en las estudiantes cuando son expuestas a una sola variedad y a cinco variedades de alimentos, durante el desayuno?
- 2) ¿Cuál es la percepción que tienen las estudiantes universitarias acerca de su imagen corporal?
- 3) ¿Cuál es el estado nutricional de las alumnas de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino?
- 4) ¿Cuál es la relación que existe entre el consumo ante la variedad de alimentos y la percepción de imagen corporal en estudiantes universitarias?
- 5) ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de imagen corporal y el estado nutricional antropométrico de las estudiantes?

2.4. Fundamentación

En la actualidad la prevalencia de sobrepeso y obesidad se ha incrementado en muchos países, tanto desarrollados como en vías de desarrollo. Este es un problema de salud pública cuya etiología incluye múltiples factores, tales como: genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales. En cuanto a las repercusiones sobre la salud, la obesidad se ha relacionado con un incremento del riesgo de padecer algunas enfermedades, entre las que se encuentran la diabetes, hipertensión, dislipemias, enfermedad cardiovascular y ciertos tipos de cáncer: mama, ovario, útero, próstata, entre otros (Herrera-Covarrubias y col., 2015).

En nuestro país, de acuerdo a la 4ta. Encuesta Nacional sobre factores de Riesgo (2019) seis de cada 10 adultos presentan exceso de peso (sobrepeso + obesidad). Se evidenció un aumento significativo respecto de la ENFR 2013. Con respecto al indicador de sobrepeso, no se evidenció cambios estadísticamente significativos. Sin embargo, se registró obesidad en un cuarto de la población, indicador que aumentó 22% respecto de la edición 2013.

Determinar el consumo de alimentos supone un factor de interés para predecir y controlar hábitos alimentarios que puedan involucrarse en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso y la obesidad. El efecto de la variedad de alimentos en una misma comida, sobre el consumo, es otro factor de interés para el estudio del fenómeno alimentario. Simples cambios en la presentación de la comida pueden modificar la ingesta. Una persona puede experimentar un estado de saciedad una vez que ha consumido los nutrientes que necesita, pero puede seguir comiendo si hay más comida disponible y si, además, sabe mejor. Llevando así a un exceso energético y con este a una mayor tendencia hacia el sobrepeso y la obesidad.

Debido a los cambios ambientales y socioculturales de las últimas décadas y su papel en el cuadro actual de producción de la obesidad, se hace relevante conocer el estado nutricional antropométrico de las estudiantes, como reflejo de su salud y como predictor de posibles enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta.

Por otro lado, la detección de distorsiones en la percepción de la imagen corporal constituye un dato importante que puede manifestar sujetos con riesgo en el desarrollo de obesidad. La propia percepción de la imagen corporal, condiciona la búsqueda del ideal de belleza, a través de diferentes conductas y comportamientos, que en último término pueden transformarse en trastornos de la conducta alimentaria.

Los jóvenes universitarios sometidos a los cambios propios de la juventud y de la transición universitaria, son un grupo de población especialmente vulnerable. De este modo, es

importante considerar que la alteración de la imagen corporal, especialmente debido a la insatisfacción con el propio cuerpo, puede ocasionar alteraciones en el crecimiento integral del individuo (Soto Ruiz y col., 2015).

Actualmente en Argentina, existen muy pocos trabajos de investigación realizados en poblaciones universitarias dentro del ámbito nutricional, a pesar de que debe ser considerada como un grupo de riesgo. El ambiente universitario propicia situaciones estresantes que pueden alterar, tanto el funcionamiento psicológico, como somático. También es de pleno conocimiento la problemática de los trastornos de la alimentación, dentro de esta población, volviendo vulnerables, incluso a estudiantes del ámbito de la salud.

Por esto, resulta importante conocer la percepción de imagen corporal de las alumnas, ya que de este modo se puede brindar educación alimentaria preventiva, favoreciendo la adquisición de hábitos alimentarios saludables. También de esta manera se puede brindar una educación integral a las futuras profesionales relacionadas con el área de la salud, ya que las mismas, directa o indirectamente pueden transmitir sus conocimientos en su ejercicio profesional.

Lo antes expuesto se fundamenta en el estudio llevado a cabo por Aguilar Montes de Oca, Valdez Medina, Pliego Blanquet, Torres Muñoz y González Arratia López Fuentes (2015) denominado “Autopercepción del atractivo corporal en dos culturas: mexicana y argentina”.

Capítulo 2: Antecedentes de investigación

I. Soto Ruiz, M. y col. (Marín Fernández, B., Aguinaga Ontoso, I., Guillén-Grima, F., Serrano Monzó, I., Canga Armayor, N., & Annan, J., 2015) en su investigación denominada “Análisis de la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes universitarios de Navarra”, concluyeron que un alto porcentaje de universitarios tiene una percepción de imagen corporal que no se corresponde con la realidad, mostrando la preocupación de este grupo de población por su imagen corporal.

El objetivo de este estudio consistió en describir la percepción de la imagen corporal (PIC) de estudiantes universitarios en Navarra (España). Se incluyeron 1.162 participantes de entre 17 y 35 años, que respondieron a un cuestionario de autocumplimentación anónimo y firmaron un consentimiento informado para someterse a mediciones antropométricas que permitieron calcular el índice de masa corporal. Para conocer la percepción de imagen corporal, los sujetos eligieron de entre 9 siluetas de hombres y mujeres, aquella con la que mejor se identificaban. Como resultado, el 55,6% de los estudiantes tuvo una percepción de imagen corporal que no se correspondía con la realidad. Sobreestimando su índice de masa corporal el 9,7% de los hombres y el 58,1% de las mujeres. Se identificaron más casos de alteración de la percepción de imagen corporal en mujeres, que en general sobreestimaban su índice de masa corporal. En los hombres, la tendencia era a subestimarlos. Los estudiantes más corpulentos, de ambos sexos, tendían a subestimar su índice de masa corporal.

II. Duran-Agüero, S., Beyzaga-Medel, C., y Miranda-Durán, M. (2016) en su investigación denominada “Comparación en autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios evaluados según Índice de Masa Corporal y porcentaje de grasa” concluyeron que los estudiantes en general presentan una inadecuada autopercepción de la imagen corporal.

El objetivo del presente estudio fue comparar la autopercepción de la imagen corporal utilizando el IMC y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de la Universidad Autónoma de Chile. Se realizó un estudio descriptivo, a 1.105 estudiantes de ambos sexos se les aplicó el test de la Conducta Alimentaria EDI-2, antropometría (IMC y pliegues cutáneos) y una evaluación de la percepción de imagen corporal a través de modelos anatómicos. Como resultado, en hombres hubo una mejor concordancia entre grasa corporal y autopercepción, que entre IMC y autopercepción. En mujeres los resultados fueron similares en ambas evaluaciones. Al ver la concordancia entre las 2 metodologías, en ambos sexos la concordancia entre IMC y porcentaje de grasa fue similar. Existe una baja concordancia entre la imagen corporal y el estado nutricional.

III. Aguilar Montes de Oca, Y. P., Valdez Medina, J. L., Pliego Blanquet, E. R., Torres Muñoz, M. A., & González Arratia López Fuentes, N. I. (2015) en su investigación denominada "Autopercepción del atractivo corporal en dos culturas: mexicana y argentina", concluyeron, de manera general, que el cuerpo es y seguirá siendo un importante medio de expresión y el valor que se le dé establecerá el grado de seguridad que se tenga al relacionarse con la psicociencia particular.

El propósito de este estudio fue describir el nivel de atractivo corporal que consideran tener los jóvenes mexicanos y argentinos, se trabajó una muestra no probabilística intencional, compuesta por 272 universitarios repartidos equitativamente por nacionalidad y por sexo de las ciudades de Toluca (México) y Mendoza (Argentina). Se utilizó el instrumento de "evaluación de atractivo corporal", que evalúa el atractivo de las partes visibles que constituyen el cuerpo humano del 0 al 100%. Los resultados por nacionalidad muestran que los mexicanos presentan más partes del cuerpo valoradas favorablemente en comparación con los argentinos. Las diferencias por sexo indican que los hombres mexicanos tienden a considerar atractivas más partes del cuerpo que las mujeres mexicanas. Sin embargo, en la muestra argentina no hay diferencia en el número de partes del cuerpo evaluadas como atractivas. En ambas nacionalidades, se observa una tendencia a valorarse con referencia en las partes consideradas como masculinas para los hombres y femeninas para las mujeres.

IV. Martínez, A. G., López-Espinoza, A., Franco-Paredes, K., Díaz, F., & Aguilera, V. (2009) en su investigación denominada "Variedad y apariencia de los alimentos modifican la conducta alimentaria", llevado a cabo en el laboratorio del Centro de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición perteneciente al Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara; concluyeron que animales y humanos consumen más alimento si son expuestos a dietas tipo buffet, en relación con el consumo registrado en dietas monótonas o con un solo tipo de alimento.

El objetivo de este trabajo fue evaluar la conducta de consumo de un grupo de sujetos expuestos a tres variedades de un mismo alimento (forma, color o sabor), después de haber sido expuestos sólo a una variedad. Los resultados mostraron que los sujetos consumen más alimento cuando éste es presentado en tres diferentes variedades de color y sabor, que cuando sólo se presenta un tipo de alimento. Estos resultados confirman que la variedad y apariencia de los alimentos representan señales que estimulan el incremento de las respuestas de ingesta.

V. Brondel, L. y col. (Romer, M., Van Wymelbeke, V., Pineau, N., Jiang, T., Hanus, C., & Rigaud, D., 2009) en su investigación denominada “La variedad aumenta la ingesta de alimentos en los seres humanos: el papel de la saciedad sensorial específica”, concluyeron que la variedad de alimentos, obtenida mediante la adición de condimentos puede aumentar la ingesta en el corto plazo.

El objetivo de este trabajo fue evaluar el efecto de la renovación de las estimulaciones sensoriales de los alimentos consumidos previamente, sobre la saciedad y la ingesta sensorial específica. Se estudiaron 21 sujetos, todos estudiantes de la Universidad de Dijon (Borgoña, Francia). Los cuales comieron papas fritas, luego brownies a voluntad, en tres situaciones: “monótonas”: las papas y luego los brownies se consumieron por separado; “simultáneo”: condimentos (ketchup y mayonesa para las papas fritas, crema de vainilla y crema batida para los brownies) fueron agregados durante el consumo; “sucesivo”: después de la ingesta de papas fritas solas, el ketchup y la mayonesa estaban disponibles con las papas fritas y, después de la ingesta de brownies solo, la crema de vainilla y la crema batida se ofrecían con brownies. Como resultado, las cantidades consumidas en las situaciones “simultáneas” y “sucesivas” fueron mayores que en las situaciones “monótonas” (1485 ± 582 y 1682 ± 777 kcal versus 1195 ± 552 kcal, respectivamente). En la situación “sucesiva”, las calificaciones hedónicas para papas fritas disminuyeron durante la ingesta, pero aumentaron después de la introducción del ketchup, lo que llevó a una ingesta adicional de papas fritas. De manera similar, las calificaciones hedónicas para los brownies disminuyeron durante la ingesta y aumentaron después de la introducción de la crema de vainilla, lo que llevó a una ingesta adicional de brownie (la mayonesa y la crema batida no tuvieron un efecto significativo). Por tanto, el mecanismo por el cual el consumo de alimentos aumenta después de la introducción de los condimentos se relaciona, al menos en parte, con la atenuación de la saciedad sensorial para un alimento determinado.

Capítulo 3:

Marco teórico

3.1. Cultura y sociedad

Linton (1992) sostiene que la cultura es la configuración de la conducta aprendida y de los resultados de la misma, cuyos elementos comparten y transmiten los miembros de una sociedad. Cabe señalar que por configuración de la conducta se entiende a sus resultados o componentes de una cultura, que se encuentran organizados en un todo que sirve de modelo. La conducta es tomada en su más amplio sentido, comprendiendo todas las actividades del individuo, ya sean las manifiestas o encubiertas, físicas o psicológicas. La expresión de los resultados de la conducta se refiere a fenómenos de dos tipos totalmente diferentes: por un lado, los psicológicos, que abarcan a aquellos resultados de la conducta que están representados en el individuo por los estados psicológicos, comprendiendo actitudes, sistemas de valores, etc. Es decir, son aquellos que se encuentran en el individuo como resultado del medio que los rodea. Por otro lado, los resultados materiales de la conducta abarcan aquellos objetos que habitualmente son fabricados y utilizados por los miembros de una sociedad como parte integrante de la configuración cultural.

Por la expresión compartir se entiende que una determinada pauta de conducta, actitud o conocimiento, es común a dos miembros de una sociedad, sin implicar una actividad de cooperación o propiedad conjunta. El compartir los elementos de unas conductas depende de su transmisión de uno a otro individuo por medio de la imitación. Este proceso de transmisión actúa a través del tiempo y la mayoría de los elementos que componen las configuraciones culturales se comunican de generación en generación y duran más que la vida del individuo (Linton, 1992).

La cultura real de una sociedad está constituida por la verdadera conducta, actitudes, etc., de sus miembros. No hay dos personas que siempre reaccionen exactamente de la misma forma ante un estímulo dado, e incluso el mismo individuo reacciona a dicho estímulo de modo diferente en tiempos diversos. Sin embargo, a pesar de esta variabilidad intrínseca, el individuo es capaz de desarrollar ajustes, más o menos automáticos, con su medio ambiente (Linton, 1992).

Actualmente el ser humano se encuentra inmerso en una sociedad globalizada, del rendimiento y competitividad. La cual exige y demanda cada día individuos aptos y capacitados para enfrentar y resolver cada uno de los problemas de índole laboral, escolar, social y emocional que se le presentan.

Está en un momento cambiante, de cambios rápidos y acelerados, con nuevas formas y situaciones sociales. El mundo se ha vuelto extremadamente complejo, difícil, arriesgado y peligroso. Todo esto representa un estado que afecta globalmente al individuo, generando un

estado crónico de tensión y de agobio. Se ha pasado de una cierta situación de solidez, donde todo o casi todo se mantenía dentro de parámetros ya establecidos, a un estado de constantes vaivenes o cambios que afectan tanto a nivel profesional como personal (Truffino, 2012).

Desde una perspectiva sociocultural, se considera que el sobrepeso y la obesidad son una consecuencia directa de los cambios que se han dado en los hábitos sociales, cuyos desencadenantes tienen que ver con factores sociales, económicos, políticos y culturales. Sin embargo, no son los cambios culturales en sí, sino más bien la desestructuración de los sistemas normativos y de los controles sociales que regían, tradicionalmente, las prácticas y las representaciones alimentarias. Estos cambios se están dando por los procesos de modernización y globalización (Pérez y Gil, 2010).

3.2. Posmodernidad

Hernández (2005) sostiene que la palabra posmodernidad comienza a emplearse a partir de los años 80, con un significado extremadamente difuso, en el sentido que puede referirse a la: contrapartida, continuidad, superación o disolución de la modernidad. Tiene la marca de lo efímero y transitorio: “todo cambia”, “nada es para siempre”. Está caracterizada por los rasgos de:

- Fragmentariedad y desencanto: en el sentido que no se cumplen los ideales de la modernidad, aquellos grandes relatos (Hegel, Marx, Comte) impregnados de utopías de progreso y de un mañana mejor para la humanidad.
- Acentuación del individualismo: lo privado prevalece sobre el conjunto y sobre las referencias colectivas.
- Ausencia de trascendencia: en cuanto a ideales se trata. Apatía y desinterés por la realidad, el ser humano, la sociedad y las problemáticas humanas fundamentales.
- Derrota y ostracismo del pensamiento, apego a la imagen.
- La razón científica: que pretendía emancipar a hombres y mujeres del siglo XX del oscurantismo religioso y la represión moral ha engendrado una vergonzosa esclavitud que arroja a la existencia unos seres humanos mutilados, fragmentados y enemigos entre sí.
- La consigna: mantenerse joven, bello y exitoso con la desmesura consiguiente del culto al cuerpo y a la imagen. Hay una “Adolescentización de la sociedad”.

Jorge Aleman (1997) en su obra “la experiencia del fin”, plantea que el discurso científico de la modernidad ha desencadenado un desborde que no puede ser regulado, un malestar que afecta a los vínculos y a las más diversas realidades humanas:

- Hay una declinación de la función paterna como punto estabilizador de las relaciones intersubjetivas y como vértice ordenador de la convivencia en sociedad.
- Existe una escasa e insuficiente incidencia del sujeto en su singularidad y en su intimidad (por ejemplo: sociedad del espectáculo, “darse a ver”, todo puede ser dicho y visto en cualquier tiempo y lugar).
- Las PC y las adicciones (comida, TV, compras, sexualidad, juego, etc.) han sustituido los vínculos entre las personas.
- Mutación del estatuto de la mujer, del niño y del adolescente.
- Religiosidad errática y vagabunda, donde puede tener cobijo cualquier oferta de trascendencia, sin discriminar ni distinguir su contenido de verdad.
- La esfera interna del sujeto humano se acota en función del mandato de fin de siglo: serás joven, bello y exitoso.
- La palabra se presenta como desvalorizada y desautorizada. La imagen ocupa su lugar, lo cual no deja de constituir una “regresión” a etapas anteriores de preverbalidad.

Murcia (2006) plantea que en un contexto postmoderno la preocupación por la imagen ha sido la regla y no la excepción; desde el yo vacío, el odio a sí mismo, la incapacidad para amar, la hostilidad, el temor al fracaso, la idolatrización de totems corporales y la excesiva necesidad de controlar. La imagen que uno tiene de sí mismo y para los demás estarían tan sustentadas actualmente en la corporalidad que fácilmente podrían conducir al intento de control (a través de la dieta y otras conductas semejantes) para cambiarnos y ser otro. Buscar otro cuerpo para dejar de ser un Yo inaceptable e inseguro para el propio sujeto y conseguir una identidad valiosa, se ha convertido en el proyecto existencial de muchos seres humanos. La adolescencia como período crítico sería probablemente el lugar común de los más graves trastornos psicológicos, dado que es el momento clave de la formación de la persona que pugna entre el reconocimiento y la sensibilidad a la crítica, en medio de conflictivos roles sociales que resolver y con un ambiente posmoderno que inserta valores inalcanzables, pudiendo crear personas inseguras y hostiles. De esta forma, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se han convertido en un grave problema de salud para la sociedad, en la que abunda la comida y el atractivo personal va estrechamente ligado a la delgadez, especialmente en las mujeres.

Guzmán y col. (2017) mencionan que, a lo largo del tiempo, en cada periodo y cultura se han definido patrones estéticos que atañen a la forma, el tamaño y la decoración del cuerpo. En la actualidad los parámetros de belleza, principalmente en las mujeres, están sustentados en modelos que promueven la delgadez. Así, la sobrevaloración de la posesión de una figura

delgada se transmite a través de la continua exposición de modelos que encarnan este patrón estético, sumado a la transmisión de mensajes sociales que lo refuerzan, emitidos en los medios masivos de comunicación, en la familia o en el grupo de amigos. De esta forma, la presión social para conformar el ideal de belleza femenino tiene una base claramente estructural que se perpetúa a través de diferentes instituciones sociales, pero en la que también confluyen intereses económicos, representados por la industria de la moda, de los medios de comunicación o de la cosmética.

No obstante, el ideal de delgadez corporal desempeña un papel central en la comprensión y explicación no solo de las alteraciones en la imagen corporal, sino también de varios comportamientos alimentarios. Porque el impacto de la cultura de la delgadez puede producir, en un primer momento, insatisfacción con la imagen corporal, la cual favorece la adopción de actitudes y conductas alimentarias de riesgo, como son la preocupación por engordar, la sensación de falta de control al comer, las conductas alimentarias restrictivas, los atracones, las conductas purgativas, entre otras, realizadas con la finalidad de perder peso y cambiar la forma corporal.

Braun, Park y Gorin (2016) señalan que la insatisfacción con la imagen corporal, además de ser uno de los principales factores predictores de las conductas alimentarias de riesgo y, por ende, de los trastornos de la conducta alimentaria, son condiciones que afectan de manera importante el estado nutricional, que aparecen principalmente en mujeres, y en casi todos los grupos de edad.

3.3. Esquema e imagen corporal

3.3.1. Aportes de la psicología como áreas de salud

En el contexto del proceso salud-enfermedad al que atienden una diversidad de ciencias y, entre ellas, el estudio científico de la Nutrición, son múltiples las dificultades que pueden presentarse en las distintas etapas de la vida del individuo. Tales dificultades deben describirse, analizarse, e intentar subsanarse tomando en cuenta la estructura o el sistema comprometido, y su impacto en la integridad de la persona y en el contexto vincular, social y cultural que la rodea.

Al pensar puntualmente en los problemas de alimentación en la infancia, los sistemas involucrados son múltiples: lo biológico, psicológico, social, económico, político y cultural y las diversas conexiones entre todos estos. El abordar las dificultades nutricionales en la infancia es, entonces, una tarea compleja no solo por la multicausalidad involucrada sino porque, además,

el cuerpo como objeto de estudio y de intervención profesional, es el terreno donde se construye y expresa la subjetividad del individuo.

En este sentido, se hace necesario introducir los conceptos de esquema e imagen corporal, como aquellos constructos a través de los cuales el individuo tiene el registro de su propio cuerpo. Tales constructos se alcanzan como fruto de los primeros contactos entre un “yo” y un “tu”, y en ellos se reflejan las variadas situaciones, dentro del proceso salud- enfermedad, que pueden darse en la dinámica entre el sujeto y su corporeidad.

Con respecto al esquema corporal, puede definirse como la capacidad del individuo para representar su cuerpo en las coordenadas del espacio, esto es, de una manera tridimensional. Se vincula a la sanidad de las estructuras cerebrales, por lo cual se liga con la neurología y el aspecto biológico. Sin embargo, como afirma Paul Schilder; no es únicamente el aspecto puramente biológico el ligado con este concepto, sino también, hay un aspecto perceptual fundacional que proporciona el registro neurológico a través de nuestras experiencias previas, el mapa mnémico de todos los registros posturales.

Con respecto a la imagen corporal, Schilder (1990) la describe como la representación mental del cuerpo que cada individuo construye en su mente. Considerándola como un concepto dinámico, en virtud de que el sujeto percibe su imagen corporal como una Gestalt, la que se halla en proceso de permanente transformación y reorganización en relación con su medio ambiente.

Desde el punto de vista neurológico, la imagen corporal constituye una representación mental diagramática de la conciencia corporal de cada persona. La imagen corporal puede entenderse, además, como un “principio aglutinador de las experiencias biológicas, psicológicas y sociales, que contribuyen fundamentalmente a la identidad personal” (González, 2001), tomando en cuenta que la representación que nos hacemos de nuestro propio cuerpo no tiene una correspondencia exacta con la descripción que de él nos da la anatomía, siendo variadas las situaciones que a partir de esto pueden presentarse.

Para Wallon (2009), la imagen corporal está basada en la asimilación de la experiencia vivida de ese cuerpo en su relación con el otro. Tal es así, que en la evolución de la imagen corporal pueden distinguirse las siguientes etapas, en las cuales la presencia de otro resulta fundamental:

- **De 0 a 6 meses:** se da la diferenciación entre el mundo interno (yo), y el mundo externo (no yo). Comienza a distinguir los rostros humanos de los que no lo son, y esto anticipa una imagen del propio rostro.

- **De 6 a 12 meses:** Hay un primer esbozo del esquema corporal. El niño se reconoce en el espejo, se crea una imagen, pero en ese acto de creación individual interviene la mirada que busca primero la forma del semejante. El Estadio del Espejo constituirá la matriz y el esbozo de lo que será el yo. El lactante, basándose en una identificación primaria, comienza por ser el rostro del otro, de la madre. Se halla aquí el origen de la construcción de la “estructura imaginaria” del cuerpo.
- **De 1 a 3 años:** Aparece la identificación con el yo corporal (interiorización del propio sexo, uso del pronombre personal en primera persona del singular).
- **De 3 a 6 años:** Se termina de elaborar el esquema personal (nociones de lateralidad, situar unos elementos respecto de otros [series y conjuntos], conocer límites, etc.).

Aquí podemos ver la importancia que desde la niñez marca nuestro entorno y que influye en nuestro concepto. Por ejemplo, la familia nos enseña desde muy pequeños como debemos arreglarnos, comportarnos, que es lo bello, que no lo es, a quién nos parecemos; por lo que las consideraciones que en el seno de la familia se tiene de cada uno de sus miembros influirán en el futuro de éstos (Raich, 2001).

De este modo, “nuestro cuerpo y su representación se estructuran en la interrelación con los demás y también con las cosas. Desde que nace el contacto corporal con las personas que nos cuidan, que frecuentemente son nuestros padres, marca nuestro cuerpo con la experiencia táctil de su afecto; dibuja el mapa de su propia representación sobre la superficie de nuestra piel, abriendo de esta manera las ventanas emocionales con que se entrará en contacto con nuestro mundo y su significado” (González, 2001).

3.4. Percepción de imagen corporal

La percepción se define como el proceso cognoscitivo, con el cual se da una interpretación de la información que llega por medio de los sentidos o de situaciones del entorno, creando una imagen o significado de este. Según la psicología moderna, con la teoría de Gestalt, la cual plantea la percepción como el proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales, considerándolo como un estado subjetivo a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes (Oviedo, 2004).

La imagen corporal va construyéndose evolutivamente. Así, en diferentes etapas de la vida vamos interiorizando la vivencia de nuestro cuerpo, que en el caso de las mujeres sufre variaciones importantes debido a los embarazos, por ejemplo. En la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad (Urbano y Yuni, 2005). Es la etapa de introspección y el auto-

escrutinio, de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo (Urbano y Yuni, 2005).

La individualización de la presión social por la esbeltez, viene dada en muchas ocasiones por la misma familia y también por las amistades que tienen un importante papel en el desarrollo del trastorno de la imagen corporal. Igual que los familiares, pueden particularizar para sus amigos/as los modelos sociales y también pueden amplificar los defectos de una persona.

De esta manera, algunas personas demuestran que no se ven afectadas ni por la presión cultural, ni por las burlas que pueden haber sufrido, ni incluso por tener algún defecto desfigurador. ¿Qué es lo que los hace más resistentes? en parte, esto se debe a que tienen una sólida autoestima, una cierta seguridad en sí mismas y se creen dignas de ser amadas, competentes y que se enfrentan a los problemas de la vida; no caen fácilmente en las redes de los “debería ser” o “tendría que esforzarme en parecer...” como las personas que poseen baja autoestima (Raich, 2001).

Esto nos da la pauta de que, a pesar de que la sociedad occidental ha convertido al cuerpo y a sus cuidados en un negocio y, por ende, la atención de mucha gente está centrada en el aspecto físico, llevando a una preocupación que puede ser normal o patológica, todavía es posible aprender a mejorar la propia autoestima y así poder prevenir los riesgos que este tema conlleva.

3.5. Características de la imagen corporal

Son una inscripción progresiva, dinámica, que incluye aspectos inconscientes, y cambia a lo largo de la vida en función de las relaciones con el medio físico y social.

Por su parte, Zukerfeld (1996), plantea a la imagen corporal como una estructura psíquica que incluye la representación consciente e inconsciente del cuerpo en tres registros distintos:

- **Forma:** contiene la noción tradicional de Esquema Corporal, y comprende todas las percepciones conscientes de las dimensiones, posturas, movimientos y superficie corporal, asequibles a los órganos de los sentidos.
- **Contenido:** incluye la percepción de las sensaciones propioceptivas, cenestésicas, habitualmente preconscientes, e incluyen las series hambre-saciedad, tensión-distensión y dolor-no dolor.

- **Significado:** es el conjunto de representaciones inconscientes que constituyen la singularidad del deseo del sujeto, el cuerpo es expresión simbólica de las marcas dejadas por los vínculos intersubjetivos fundantes.

En síntesis, nuestro cuerpo, objeto de atención de nuestras instituciones de salud humana, trasciende los límites que circunda la piel que lo recubre. Nuestro cuerpo es un cuerpo material, y a la vez, un cuerpo representado; no puede hablarse de un cuerpo humano si falta alguno de los elementos antes mencionados. La representación de nuestro cuerpo se estructura paralelamente a la consolidación de la función yoica; hay un cuerpo asumido cuando hay un yo estructurado. La vivencia más arcaica parte entonces de una escisión corporal, que progresivamente va unificándose, sin que podamos decir que haya una meta ideal. Donde aún permanezca esa escisión, ocupará su lugar el mito y la fantasía (González, 2001).

3.6. Componentes de la imagen corporal

Raich (2001) cita a Thompson (1990), el cual concibe que la imagen corporal está constituida por tres componentes:

Componente perceptual: hace referencia a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes partes corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración en este componente da lugar a la sobreestimación o subestimación, de acuerdo a si el cuerpo se percibe en dimensiones superiores o inferiores a las reales respectivamente.

Componente cognitivo: hace referencia a las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física.

Componente conductual: se refiere a las conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan (por ejemplo, conductas de evitación de situaciones en las que se tenga que exponer el cuerpo, compararse continuamente con los demás, vestir ropa ancha para no marcar la silueta, pesarse compulsivamente, etc.).

3.7. Factores que influyen en la formación de la imagen corporal

A. Factores internos

Caballero (2008) concibe que la formación de la imagen corporal es un proceso dinámico, en el que el cambio de uno de los factores que la componen, altera los demás. A lo largo de la vida esta imagen puede ir cambiando hacia una mayor aceptación o, al contrario, hacia un rechazo total. El resultado final dependerá de la interacción de los siguientes factores:

a) **El propio cuerpo:** se refiere a todos los datos objetivos posibles con los que se puede describir un cuerpo, así como al aspecto funcional de los mismos (que los órganos funcionen correctamente y que el cuerpo esté sano).

b) **La percepción del cuerpo:** hace referencia los aspectos a los que se les presta una especial atención y los que se omiten. De modo que, seleccionando los aspectos positivos del cuerpo, posiblemente se creará una imagen positiva y, por el contrario, si tan sólo se perciben los aspectos negativos, la imagen no será satisfactoria.

c) **Pensamientos sobre el cuerpo:** hace referencia a las actitudes, creencias e ideas sobre el propio cuerpo. Se puede limitar a los datos objetivos (“tengo estrías en los muslos”), o a juicios de valor (“como no estoy delgado, nadie me va a querer”).

d) **Emociones en relación con el cuerpo:** si la percepción y los pensamientos que se tienen sobre uno mismo son erróneos, puede dar lugar a emociones perturbadoras. Así, se pueden sentir síntomas de ansiedad al comprar ropa nueva, o de depresión por no perder peso, por ejemplo.

e) **Comportamientos en relación al cuerpo:** si la percepción, los pensamientos y el estado de ánimo respecto al cuerpo con incorrectos, probablemente los comportamientos también lo serán. Las personas muy preocupadas por su figura evitan situaciones e intentan ocultar su cuerpo. Esta evitación refuerza la imagen negativa que se tiene de uno mismo (Quiles, 2003).

B. Factores externos

✓ Los medios de comunicación social, que hacen posible que el mensaje de la delgadez como ideal de belleza lleguen a millones de personas a través del cine, la televisión, fotografías, etc.

✓ La moda del vestir; presentada por modelos de dimensiones corporales reducidas y la dificultad de encontrar tallas más grandes, como si el cuerpo tuviera que adaptarse a la moda.

✓ La transmisión oral de dietas y el gran número de horas que dedicamos a hablar de la gordura o de la delgadez en los distintos grupos a los que pertenecemos: familia, amigos, compañeros.

✓ La exigencia de una imagen determinada para desarrollar cierto puesto de trabajo.

✓ La difusión de estar en forma como sinónimo de delgadez.

Los niños llegan a la pubertad habiendo interiorizado y asumido este modelo. Este es un momento crítico de su vida, porque su estructura corporal está cambiando, fundamentalmente

está aumentado de peso y de volumen. Puede ocurrir que su imagen corporal se vea influenciada por esa figura corporal socialmente reconocida (Quiles, 2003).

3.8. Imagen corporal, sociedad y alimentación

Los ideales de belleza establecidos por las distintas sociedades, son un factor importante que marca ciertos patrones físicos y de imagen corporal. Estos ideales de belleza suponen una alta presión sobre todos los miembros de la población. Quienes poseen las características del modelo tienen razones para autovalorarse positivamente, mientras que los que se apartan de él, suelen tener una baja autoestima.

La autoestima en las mujeres depende mucho del atractivo físico, mientras que en los hombres depende más de otras características como la fuerza, la destreza física, entre otras cosas. La sociedad entrena a las mujeres para preocuparse por su apariencia externa y para valorarse principalmente por ella.

La sociedad castiga psicológicamente a aquellas mujeres que no se ajustan al ideal. En la actualidad se estigmatiza a la obesidad; los medios de comunicación transmiten constantemente mensajes que promueven directa o indirectamente la pérdida de peso: anuncios en revistas de productos light, artículos sobre dietas, fotografías de modelos, actrices u otros personajes populares ultradelgados, en los que siempre se asocia la delgadez con salud, éxito, popularidad, etc. Mujeres y hombres piensan que si pierden peso para ajustarse a un ideal serán más aceptados y admirados. Piensan que pueden compensar su baja autoestima y sus sentimientos de inferioridad adelgazando y ofreciendo una imagen más acorde con lo que está de moda. La delgadez ha sido asociada con cualidades positivas y muchas recompensas, y esto es cierto, no son ideas distorsionadas. Los medios de comunicación, nuestros amigos, nos dicen que seremos más admirados, populares y tendremos más éxito si somos delgados. El problema empieza cuando estas personas con baja autoestima creen que adelgazando resolverán sus problemas de personalidad (Raich, 2001).

3.9. Alimentación humana: aspectos culturales

Patricia Aguirre (citada por Braguinsky, 2007) establece que comer constituye una de las actividades más cotidianas y repetidas de cualquier grupo humano, en cualquier geografía y en cualquier tiempo. Por su especificidad y polivalencia ocupa un lugar central en todas las culturas, porque, entre otras cosas, enlaza de manera indisoluble aspectos biológicos y culturales. Es más, podríamos decir que justamente la cultura alimentaria es lo que permite leer en clave simbólica elementos naturales (los alimentos) como si fueran relaciones sociales.

Por eso, los alimentos organizados en forma de comida son tipificadores, de modo que al analizar el menú podemos advertir qué edad tiene, y a qué género y clase social pertenece el comensal.

Entendemos el sobrepeso y la obesidad como resultantes del interjuego entre la alimentación y la actividad en una cultura, una geografía y un tiempo determinado. Es decir, es siempre un fenómeno cultural y, por lo tanto, situado.

Para comprender por qué la gente come como come (los principios de inclusión de la comida) en nuestra cultura y en el pasado (y seguramente en el futuro también) deberemos estudiar que se piensa acerca de:

- a) El cuerpo, ya que una de las representaciones culturales más difundidas es que la comida nos cambia por dentro, y cuáles son las formas idealizadas que debería tener ese cuerpo y qué hay que hacer para lograrlo.
- b) Los alimentos mismos, es decir, las cualidades positivas y negativas adscriptas a su ingestión. Los sistemas de clasificación que transforman las sustancias en comestibles, luego en alimentos, y, finalmente, en comidas.
- c) La comensalidad, es decir, la forma en que los alimentos se comparten. La mesa familiar o la comida institucional en un comedor pueden estar compuestas por el mismo menú, pero la situación social (en este caso privada o pública) y su significación para la vida de las personas cambia radicalmente el evento alimentario. El momento de compartir la comida es un momento privilegiado de la reproducción física y social de los individuos y los grupos. Es el lugar donde se transmite y se aprende la forma “correcta” de actuar y de interpretar las diferencias, los eventos cotidianos y la historia familiar y colectiva.

Estos tres factores mencionados integran lo que llamamos *cultura alimentaria*.

La alimentación humana ha atravesado tres grandes cambios, que llamamos “*transiciones alimentarias*”. Se trata de cambios estructurales en la alimentación que configuraron nuevos estilos de vida y modificaron el modo de relacionarnos con el mundo y con los otros, causas y a la vez efecto de las transiciones demográficas y epidemiológicas, y del tipo de visiones asociadas con el sobrepeso y la obesidad.

La situación alimentaria actual, de la Argentina y del mundo, en la que la obesidad aparece como una “epidemia global”, tiene que ver con la particular manera en que se ha manejado nuestra especie en su relación con el medioambiente, con las otras especies y con sus propias creaciones (materiales y simbólicas) en los últimos millones de años.

Como nuestro medio es la cultura, hablamos de lo que nuestra especie ha creado para relacionarse “socialmente” con el medioambiente físico y las otras especies, y también entre los distintos grupos humanos imponiendo diferentes sistemas de clasificaciones (sociales, etarias, de género, etc.) que dan sentido a lo que nos esforzamos por obtener para cocinar, comer y compartir.

Desde el punto de vista alimentario, hemos atravesado tres grandes transiciones alimentarias, cada una de las cuales cambió la definición misma de lo que considerábamos “comida” y la forma en la que circulaba y la compartíamos en sociedad.

Las transiciones alimentarias ocurrieron primero cuando dejamos de comer vegetales e incluimos proteínas y grasas animales en la dieta, después cuando los hidratos de carbono de los tubérculos y cereales cultivados se tornaron el núcleo de la alimentación y, finalmente, cuando los alimentos empezaron a ser producidos industrialmente.

4.1. Comportamiento Alimentario

El desarrollo de una perspectiva que vincule el conocimiento relacionado con el cómo, con qué, dónde, con quién, cuándo, para qué y por qué nos alimentamos, así como sus efectos sobre el bienestar, la calidad de vida y la salud tiene una dimensión histórica particular. Esta perspectiva, actualmente consolidada como un área de la ciencia, es el estudio del comportamiento alimentario (CA).

El comportamiento alimentario se refiere a una serie de haceres dirigidos a dar, suministrar, proveer, producir, transportar o procurar alimento; mientras que el término conducta alimentaria hace alusión al particular acto de ingerir, consumir, deglutir, etc. durante un evento temporal específico (López-Espinoza y col., 2014). Asimismo, el comportamiento alimentario postula que, a mayor cantidad de alimento disponible, mayor es la conducta de consumo.

Las personas autorregulan la porción los primeros meses de vida. Luego, la cantidad a consumir, está más regulada por la cultura que por necesidades biológicas (Katz, 2013). A las personas, generalmente les cuesta determinar cuál es la porción adecuada o saludable por lo que se termina comiendo toda la porción servida en el plato.

La cultura, el mercado, la publicidad, la familia, los amigos y las pautas sociales, determinan en gran parte que comer al crear normas de consumo. Luego éstas normas se siguen, sin ser cuestionadas, como guías de comportamiento. Por ejemplo, es habitual comer toda la porción servida en un restaurant, aunque representa indudablemente una porción excesiva, el consumidor acepta pasivamente esta norma social de consumo instalada. El consumidor es poco crítico de productos y normas que funcionan como reglas de comportamiento alimentario.

4.2. Variedad de alimentos

La palabra “variedad” implica diversidad y, por lo tanto, hace alusión a un determinado repertorio o abanico de posibilidades. La diversidad alimentaria es una medida cualitativa del consumo de alimentos, que refleja el acceso de los hogares a una variedad de alimentos (Bonduelle, 2017).

4.3. Efecto de la variedad de alimentos sobre el consumo alimentario

Cuando se ofrece un solo alimento, los animales muestran un consumo de alimento estable, pero cuando se les ofrece otro tipo de alimentos (incluso con el mismo número de calorías que el alimento anterior) el consumo de alimento aumenta considerablemente.

El mismo fenómeno se observa en humanos, comidas compuestas de una mayor variedad de alimentos con alto contenido energético producen una mayor ingesta de energía en comparación con las comidas compuestas de un alimento (Raynor y Epstein, 2001).

Un estudio llevado a cabo por Rolls, Morris y Roe (2002) demostraron que los sujetos consumen más pasta si se les proporciona en forma de espagueti, tallarines y ravioles (a pesar de tener el mismo sabor y contenido energético) respecto a sujetos control que sólo reciben la pasta en forma de tallarines. Simples cambios en las propiedades de la comida pueden modificar la conducta de ingesta. Una persona puede experimentar un estado de saciedad una vez que ha consumido los nutrientes que necesita, pero puede seguir comiendo si hay más comida disponible y si, además, sabe mejor.

En 2016, se publicó un artículo en Harvard Business Review, donde analizaba el consumo en los empleados de Google, también hacía mención a la variedad como determinante de la ingesta. Cuando a los empleados se les ofrecían más variedad de sabores de chocolates, comían más, que cuando se les ofrecía un sabor único. La mayoría de los estudios experimentales que investigan el efecto de la variedad sobre comer en humanos, han comparado una comida variada con una comida monótona. Sin embargo, la variedad también puede ser examinada durante las comidas o durante varios días

Dos estudios han examinado el efecto de la variedad a través del día en el consumo de alimentos, y los resultados demostraron que la ingesta generalmente disminuyó cuando los mismos alimentos se comieron en una comida durante varios días y/o bien aumentó (Meiselman, Degraaf y Leshner, 2000) o permaneció igual (Zandstra, De Graaf y Van Trijp, 2000) cuando diferentes alimentos fueron comidos en una comida durante varios días. Lamentablemente, en estos estudios se hicieron comparaciones solo dentro de cada grupo que entre las condiciones de variedad y no variedad (Meiselman y col., 2000) o la ingesta fue

autoinformada y se hicieron comparaciones de ingesta entre las condiciones utilizando alimentos de diferente composición de nutrientes. Por lo tanto, la capacidad de sacar conclusiones sólidas sobre el efecto de la variedad entre días en el consumo de alimentos es limitado.

4.4. El papel de la saciedad sensorial específica

Se propone que la disminución de la variedad en las comidas reduce el consumo debido a la saciedad sensorial específica (Rolls y col., 2002). La exposición a un alimento por un período prolongado, reduce la preferencia gustativa por él, como resultado de un mecanismo de habituación sensorial. Por ello, los planes alimentarios monótonos o los reemplazos de comidas resultan una herramienta efectiva para tratar el sobrepeso. Por el contrario, si se presentan diversas opciones a un individuo, éste consumirá siempre una mayor cantidad final (Braguinsky, 2007).

En la saciedad específica intervienen diferentes dimensiones sensoriales: visual, en los diversos colores de los alimentos, térmica, con comidas frías y calientes, y gustativa, con menús dulces, salados, amargos, etc. Así, el ser humano rara vez alcanza una saciedad sensorial específica total o completa, pues siempre habrá una dimensión aún no experimentada. Esta dificultad de autorregulación se observa claramente en restaurantes con oferta libre de alimentos, *ad libitum* y más aún por precio fijo (Braguinsky, 2007).

En cuanto a la variedad o diversidad de alimentos por comida, la clave está en la monotonía en cada ingesta, es decir, que haya pocas opciones o variedades de alimentos en una misma comida. A lo largo del día y la semana, los menús deben ir cambiando para llegar a tener una alimentación completa y equilibrada. Sin embargo, en cada comida no es recomendable que haya demasiadas opciones de alimentos, porque a mayor variedad de platos disponibles, más se comerá. Un ejemplo de esto son los buffet o tenedor libre, como existe una inmensa cantidad de platos para elegir, hay más posibilidad de las personas coman más cantidad debido a la diversidad de opciones para elegir.

4.5. Estado nutricional antropométrico

Moreno, Bueno y Sarría (2010), mencionan que 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. La evaluación del estado nutricional es, por tanto, la acción y el efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se encuentra un individuo según las modificaciones nutricionales que le hayan podido afectar.

En la valoración del estado nutricional (VEN) evalúa el resultado obtenido a partir de relacionar mediciones antropométricas tomadas a los individuos, que refleja la situación ponderal y el riesgo nutricional de los mismos, a partir de índices que revelan la composición corporal. Existen diversos números de mediciones, técnicas y fórmulas de predicción orientadas a obtener datos de masas corporales. Los más utilizados son el peso, talla, perímetros, algunos diámetros y pliegues grasos (Girolami, 2003). Las mediciones antropométricas requieren de personal entrenado y del uso de instrumental apropiado: balanza, estadiómetro, calibres, antropómetros y cinta métrica.

Los métodos más utilizados para la evaluación del estado nutricional incluyen:

- Anamnesis alimentaria y cálculo de ingesta;
- Examen físico clínico-nutricional y antropométrico;
- Laboratorio;
- Métodos complementarios.

No hay una prueba única absoluta en la valoración del estado nutricional; este debe concluirse a partir de un conjunto de datos que pueden variar considerablemente según las situaciones.

Uno de los ejes centrales de la valoración nutricional lo constituye el reconocimiento y evaluación de los signos y síntomas físicos, en relación con el estado de nutrición y con la composición corporal.

El interés de conocer la composición corporal, verificando que todos los compartimientos corporales se encuentren en armonía, además de la posibilidad de corregir aquel cuya composición resulte inconveniente para la salud, son los objetivos de la valoración nutricional.

La valoración antropométrica o examen físico nutricional se basa en la constatación de datos que pueden verse o medirse y que están relacionados con el estado de nutrición, señalándonos si este es normal, deficiente o excesivo, y consta de la inspección y la antropometría. La inspección aporta datos evidentes en los casos extremos, no así en los casos límites. En cuanto a la antropometría, consiste en medir las variaciones de las dimensiones físicas y en las variaciones del cuerpo humano en las diferentes edades de la vida. Las mediciones antropométricas más usadas son el peso, la talla, circunferencias o perímetros corporales, pliegues, diámetros.

Capítulo 4: Materiales y Métodos

5.1. Alcance de investigación

La presente investigación tiene distintos alcances, siendo explicativa ya que pretende dar respuesta a una de las causas que llevan a las personas a seguir ingiriendo alimentos, a pesar de haber cubierto sus necesidades.

Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2010) señalan “como su nombre indica, su interés se centra en explicar porque ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables”.

Por otra parte, es correlacional ya que pretende analizar el comportamiento de una variable al relacionarla con otra. En este estudio se analizará la relación entre consumo ante la variedad de alimentos y percepción de imagen corporal; como así también percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico de las estudiantes.

Además, es descriptiva, ya que pretende medir de manera independiente las variables percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico.

5.2. Formulación de hipótesis

HIPOTESIS N° 1: El consumo de alimentos, durante el desayuno, es mayor cuando las estudiantes son expuestas a cinco variedades de alimentos que cuando son expuestas a un solo tipo de alimento.

HIPOTESIS N° 2: La mayoría de las estudiantes universitarias presenta distorsión de su imagen corporal.

HIPOTESIS N° 3: En el grupo de estudiantes predomina un estado nutricional antropométrico adecuado.

HIPOTESIS N° 4: El consumo ante la variedad de alimentos se relaciona con la percepción de imagen corporal de las estudiantes.

HIPOTESIS N° 5: La percepción de imagen corporal se relaciona con el estado nutricional antropométrico de las alumnas.

5.3. Definición de variables

Variable 1: Consumo alimentario

-Definición conceptual: es la cantidad de comida consumida por un individuo.

-Definición operacional: se determinó el consumo ante la variedad de alimentos a través del recuento de la cantidad de porciones consumidas por las participantes durante una misma comida. Se convocó a las participantes a una charla informativa sobre “Espacios interdisciplinarios del Lic. en Nutrición” a cargo de miembros del equipo de investigación “Factores que influyen en el consumo de alimentos: tamaño de la porción, variedad y apariencia de los alimentos” (RR N° 322-18) en dos ocasiones a las 9 de la mañana. En la primera sesión tuvieron disponibles alimentos de diferentes tipos, y en la segunda sesión los alimentos disponibles eran de un solo tipo, descriptos en la Tabla N°1.

Se ofreció un total de 200 porciones de alimento en cada encuentro, siendo que en la primera sesión fueron repartidas equitativamente. Cada participante recibió un plato con 10 porciones (dos de cada variedad). Mientras que en la segunda sesión las 10 porciones disponibles fueron de la misma variedad. Para la selección de alimentos no se tuvo en cuenta la composición nutricional de los mismos, sino el peso en cocido (entre 30 y 40 gramos cada porción). Para acompañar los alimentos se ofreció un dispenser de agua y vasos térmicos para que los participantes se preparen sus bebidas (te, café, o mate cocido) con la opción de endulzar (azúcar o edulcorante). Las participantes fueron invitadas a comer lo que deseen durante el transcurso de la sesión.

Un investigador por cada 4 participantes, registró en una planilla cuantas porciones de alimento tomó cada una en las sesiones. Al finalizar cada sesión se midió las porciones consumidas por cada participante. Se consideró como porción cada alimento que tomó la participante, independientemente de si lo consumiera o no todo su contenido. Las alumnas firmaron un consentimiento informado para participar del experimento.

Tabla N°1

Primera sesión	Segunda sesión
-Tortillas saladas	-Tortillas saladas
-Facturas	
-Mini rogel	
-Pastafrolas	
-Sándwiches de jamón y queso	

Categorías de la variable son cuantitativas, es decir el número de porciones que tomó cada participante.

Variable 2: Variedad de alimentos

-Definición conceptual: se refiere a la diversidad de alimentos en una misma comida, en este caso, durante el desayuno.

-Definición operacional: los alimentos fueron ofrecidos durante dos sesiones, en la primera se ofreció cinco variedades de alimentos, y durante la segunda sesión un solo tipo de alimento (el tipo de alimento disponible está descrito en la Tabla N°1* antes mencionada).

Las categorías de la variable serán:

- **Presencia de variedad:** se ofreció a las participantes tortillas, facturas, mini rogel, pastafrolas y sándwiches de jamón y queso.
- **Ausencia de variedad:** se ofreció a las participantes tortillas saladas.

Variable 3: Percepción de imagen corporal

-Definición conceptual: es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente, y la vivencia que tiene del propio cuerpo. Incluye 3 componentes: perceptual, cognitivo, conductual.

Componente perceptual: hace referencia a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes partes corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración en este componente da lugar a la sobreestimación o subestimación, de acuerdo a si el cuerpo se percibe en dimensiones superiores o inferiores a las reales respectivamente. En los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) frecuentemente se encuentra la sobreestimación.

Componente cognitivo: hace referencia a las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física (ej. Satisfacción, preocupación, ansiedad, etc.).

Componente conductual: se refiere a las conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan (por ejemplo, conductas de evitación de situaciones en las que se tenga que exponer el cuerpo, compararse continuamente con los demás, vestir ropa ancha para no marcar la silueta, pesarse compulsivamente, etc.).

-Definición operacional: la percepción de imagen corporal se determinó mediante una evaluación gráfica, en la cual se utilizó una lámina con 7 modelos anatómicos para mujeres con sus respectivos IMC (18, 22, 25, 27, 30, 35, 40). Se realizó la siguiente pregunta: ¿Con cuál de estas figuras te identificas? Señale con un círculo su respuesta. Estas figuras al momento de ser mostradas no presentaron los valores de IMC antes dichos.

Luego se restó al valor del IMC real (obtenido por medio de las mediciones de peso y talla) el del IMC percibido, de esta manera se obtuvo un valor. Este valor se interpretó de acuerdo con las siguientes categorías:

- **Presenta distorsión:**
 - **Se percibe más delgada:** cuando el valor obtenido es superior a cero.
 - **Se percibe más obesa:** cuando el valor obtenido es inferior a cero.
- **No presenta distorsión:**
 - **Se percibe igual:** cuando el valor es cero.

Variable 4: Estado Nutricional

-Definición conceptual: son las condiciones corporales corporativas que resultan de la ingestión, absorción y utilización de los alimentos. En condiciones normales es el resultante del balance entre lo consumido y lo requerido, lo cual está determinado por la cantidad y calidad de los nutrientes de la dieta y por su utilización en el organismo.

-Definición operacional: el estado nutricional de las estudiantes se obtuvo a través de mediciones antropométricas del peso, talla y circunferencia muscular del brazo (CMB). A partir del peso y talla se determinó el índice de Masa de Corporal (IMC) (Quetelet, 1835). Se aplicó la siguiente fórmula, IMC: peso (kg) / talla (m)².

Posteriormente se obtuvo la CMB para lo cual se midió la circunferencia del brazo (CB) en cm y el pliegue tricipital (PT) en mm, a partir de las mismas se aplicó la fórmula de CMB para su obtención: $CMB = CB(mm) - [PT(mm) \times 3,14]$.

- Peso: se obtuvo con balanza calibrada, con un rango de precisión de 100g. El paciente de pie, parado en el centro de la balanza, con la mínima cantidad de prendas posibles y descalzo.

- Talla: se utilizó un tallímetro o estadiómetro colocado sobre la pared. El paciente estuvo descalzo con el cuerpo erguido en su máxima extensión y la cabeza erecta mirando hacia el frente, de espaldas al altímetro con los pies y las rodillas juntas. Se descende la escuadra hasta tocar el vertex (punto más elevado de la cabeza).

- Circunferencia braquial: se midió con cinta métrica inextensible, el resultado es en milímetros (mm). El sujeto se colocó de pie con el brazo descubierto y relajado al costado del cuerpo. Quien toma la medida se ubica de frente rodeando con la cinta métrica a la altura del punto medio que une el acromion y el olecranon, previamente marcado.

- Pliegue tricipital: se utilizó para su medición un plicómetro. El sujeto estuvo de pie con el brazo descubierto, ambos brazos relajados al costado del cuerpo y las palmas mirando hacia los muslos. El pliegue es vertical y se medirá en el punto medio de la línea que une el acromion y el olecranon, sobre el musculo tríceps. El resultado es en milímetros (mm).

Categorías de la variable:

- **Estado nutricional adecuado:** IMC entre 18-24,9 y CMB entre percentiles 5 y 95.
- **Estado nutricional inadecuado:** IMC <18 y >24,9 y/o CMB <Pc 5 y >Pc 95.

5.4. Diseño de investigación

Se aplicó un diseño mixto ya que las hipótesis del estudio alcanzan diferentes niveles. En un primer momento se utilizó un diseño experimental ya que se manipuló la variable independiente, con un control mínimo de variables extrañas. Se utilizó el diseño intrasujeto: el mismo sujeto está sometido a los dos experimentos y es el grupo control, solo que en momentos diferentes (se compara un sujeto consigo mismo).

Al contar con un número reducido de sujetos se puede realizar un diseño con tratamientos múltiples y un solo grupo. La equivalencia se obtiene puesto que no hay nada más similar a un grupo que este mismo (Hernández Sampieri y col., 2010).

Para las restantes hipótesis se aplicó un diseño no experimental de corte transversal, descriptivo y correlacional. Ya que tiene por finalidad describir las variables y las posibles relaciones existentes entre las mismas en un momento dado. En el que no se busca manipular intencionalmente las variables independientes, sino observar los fenómenos tal y como se den en su contexto natural para luego analizarlos.

5.5. Población

Alumnas universitarias entre 21 y 29 años de edad, del último año de la carrera de Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud (UNSTA) durante agosto de 2019 en Yerba Buena, Tucumán.

5.6. Muestra

19 alumnas universitarias voluntarias de 21 a 29 años de edad, del último año de la carrera de Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud (UNSTA) que asistan los días 23 y 30 de agosto de 2019 en Yerba Buena, Tucumán.

5.7. Técnica de muestreo

Los sujetos fueron seleccionados mediante técnica de muestreo no probabilístico intencional, ya que en la elección de los mismos no intervino el azar (Hernández Sampieri y col., 2010).

Criterios de inclusión:

- Alumnas del último año de la carrera que asistan el viernes 23/08 y el viernes 30/08 a las 9 de la mañana.

Criterios de exclusión:

- Alumnas que estuvieran bajo algún tratamiento farmacológico nutricional.
- Alumnas bajo tratamiento psiquiátrico.
- Alumnas que presenten algún tipo de trastorno alimentario.
- Alumnas que estuvieran bajo algún régimen alimentaria especial (hipertensión, celiaquía).
- Alumnas que no les gusten los alimentos que se utilizarán.
- Alumnas que posean algún tipo de alergia o intolerancia alimentaria relacionada con los alimentos a utilizar.

5.8. Recolección de datos

5.8.1. Instrumentos

Para llevar a cabo la evaluación del consumo alimentario se utilizó una tabla de registro de porciones consumidas (Anexo n°1).

Para la variedad de alimentos se utilizó una balanza de mesa calibrada, utensilios de cocina, vajilla descartable, horno, microondas, alimentos y bebidas.

La preparación de los alimentos se realizó con la coordinación del Prof. Francisco Márquez, miembro del equipo de investigación *“Factores que influyen en el consumo de alimentos: tamaño de la porción, variedad y apariencia de los alimentos” (RR N° 322-18)* y sus alumnos de tercer año de la materia *“Técnicas culinarias III”* de la carrera Lic. en gastronomía de la Facultad de Ciencias de la Salud. Se tomaron en cuenta las medidas higiénicas sanitarias pertinentes. El lugar de preparación y donde se llevó a cabo el experimento fue el laboratorio de dietotécnica de la Facultad de Ciencias de la Salud, campus UNSTA.

Para evaluar la percepción de imagen corporal se utilizó una lámina con siete modelos anatómicos diferentes para el sexo femenino. Estos modelos fueron realizados por la Licenciada en Bellas Artes Rosana Marcos, usando como base siluetas obtenidas a partir de una talla de aproximadamente 175 cm y un peso de 55 kg, 67 kg, 77 kg, 83 kg, 92 kg, 107 kg y 122 kg en los modelos masculinos y de una talla de aproximadamente 165 cm y un peso de 50 kg, 60 kg, 68 kg, 74 kg, 82 kg, 95 kg y 109 kg en los femeninos. Estos modelos equivalen, por tanto, a los siguientes valores de IMC (Peso (Kg)/Talla (m)²): 18, 22, 25, 27, 30, 35 y 40 respectivamente. Cada persona eligió el modelo con el que se identificó.

Los instrumentos que se utilizaron para la valoración antropométrica son: balanza (calibrada de pie, con precisión de 100g), altímetro con precisión de 1 cm, a partir de los cuales se obtuvieron los indicadores peso, talla e IMC; cinta métrica inextensible y plicómetro ambas con precisión de 1mm a partir de las cuales se determinó la CMB y se los clasificó de acuerdo a los valores de normalidad según OMS para IMC y según percentiles de normalidad para la CMB.

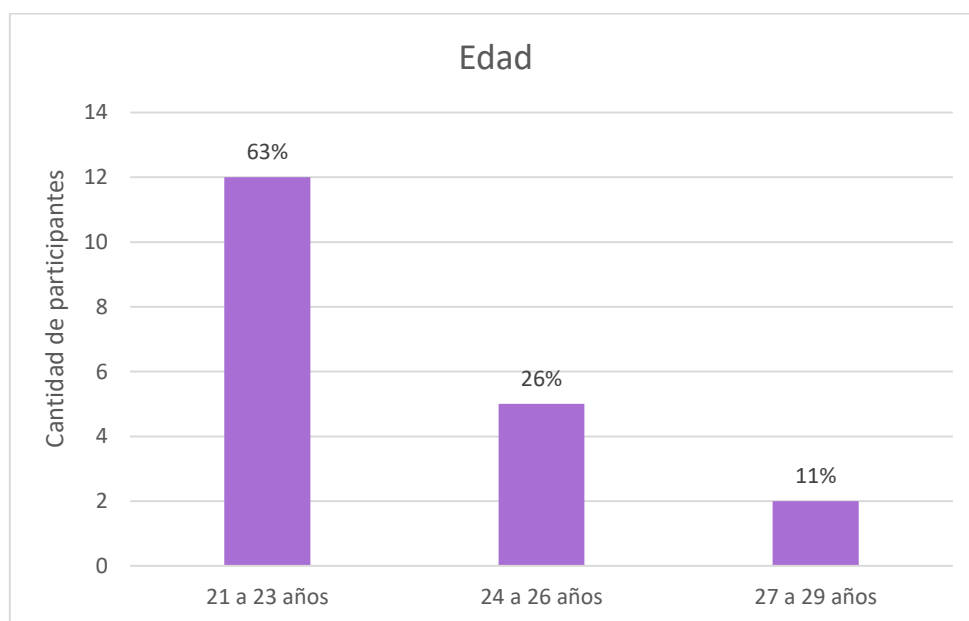
5.9. Consideraciones éticas

Se solicitó consentimiento informado de las estudiantes voluntarias para participar en la investigación (Anexo n°6).

Capítulo 5: Resultados

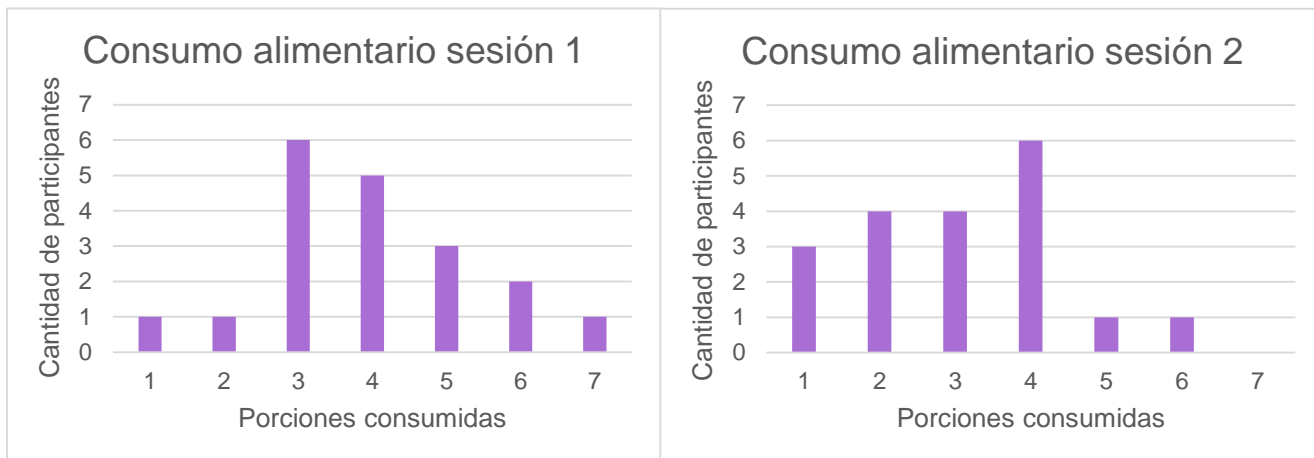
El grupo bajo estudio estuvo constituido por alumnas universitarias (n=19) voluntarias de 21 a 29 años de edad del último año de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino, que asistieron los días 23 y 30 de agosto de 2019 en Yerba Buena, Tucumán. Participaron de un desayuno, se les tomó mediciones antropométricas y finalmente completaron un cuestionario. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Gráfico N°1: Distribución porcentual de la edad del grupo bajo estudio.



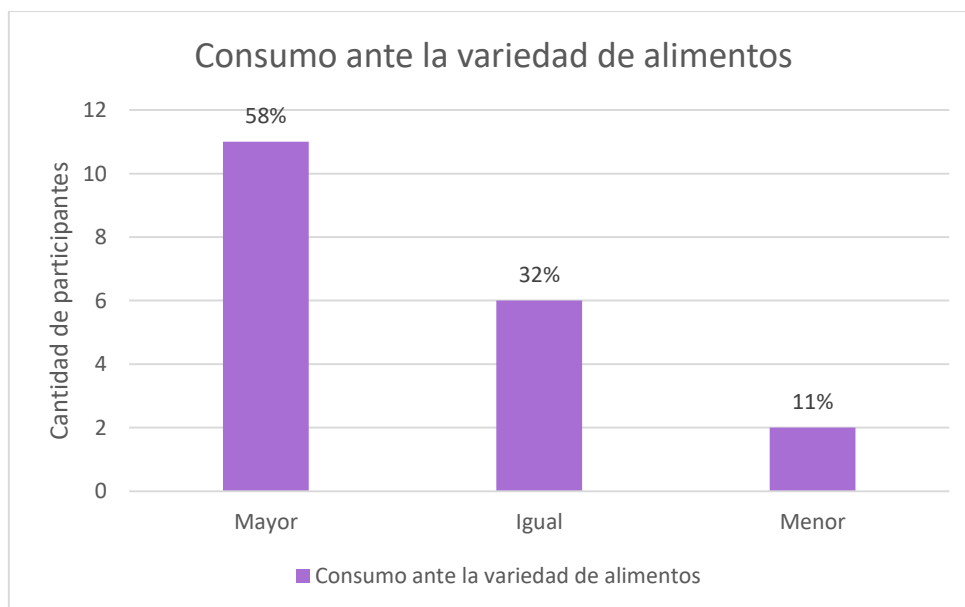
En el Gráfico N°1 se observa, respecto a la edad, que el 63% del grupo bajo estudio corresponde al rango de edad 21 a 23 años, el 11% 24 a 26 años y el 26% 27 a 29 años.

Gráfico N°2: Cantidad de porciones consumidas en la primera sesión (presencia de variedad) y en la segunda sesión (ausencia de variedad).



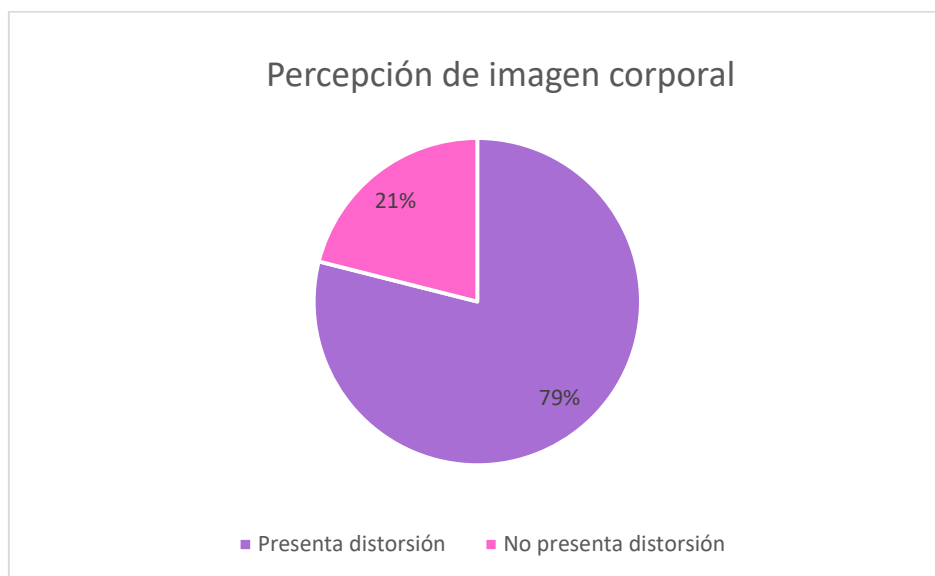
En el Gráfico N°2 se observa que, en la primera sesión, la mayoría de las participantes consumió 3 o más porciones. En la segunda sesión, la mayoría consumió menos de 4 porciones.

Gráfico N°3: Distribución porcentual del consumo ante la variedad de alimentos (primera sesión) del grupo bajo estudio.



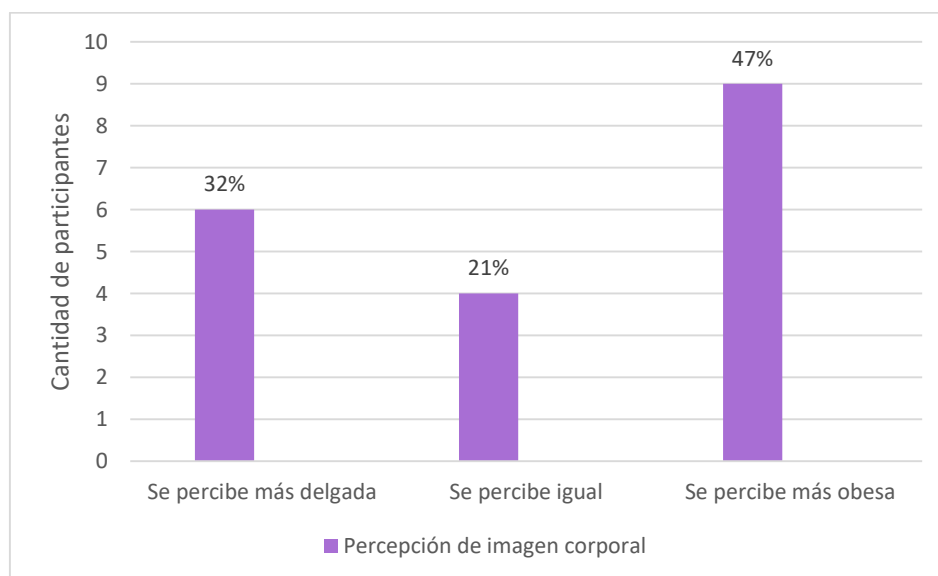
En el Gráfico N°3 se puede observar que el 58% del grupo consumió una mayor cantidad de alimentos ante la variedad, el 10% consumió menos ante la variedad, mientras que en el 32% el consumo ante la variedad fue el mismo que ante la ausencia de variedad.

Gráfico N°4: Distribución porcentual de la percepción de imagen corporal del grupo.



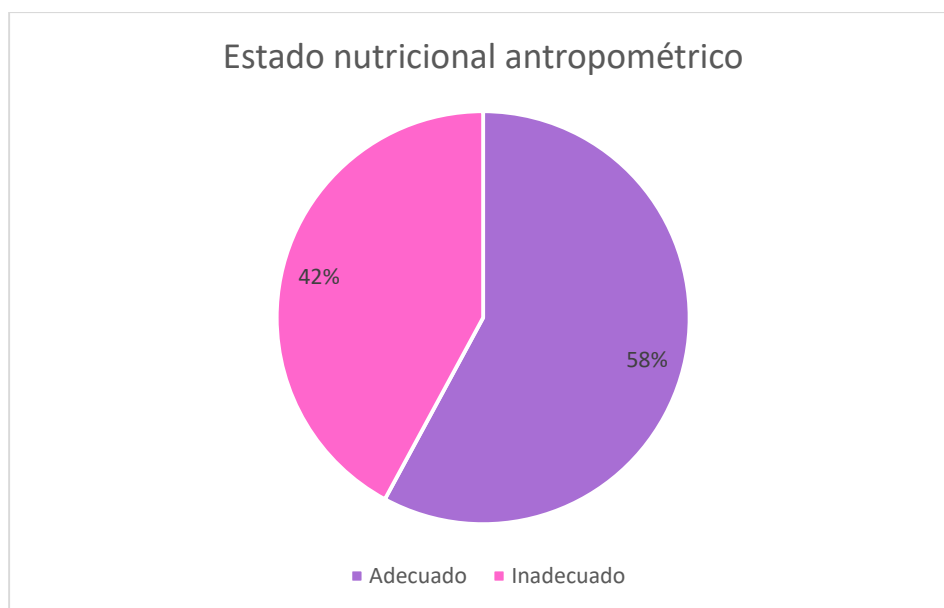
En el Gráfico N°4 se puede observar que el 79% presenta distorsión de su imagen corporal, mientras que el 21% no presenta distorsión.

Gráfico N°5: Distribución porcentual de las subcategorías de percepción de imagen corporal.



En el Gráfico N°5 se puede observar que el 47% de las estudiantes se percibe más obesa, el 32% se percibe más delgada, mientras que el 21% se percibe igual.

Gráfico N°6: Distribución porcentual del estado nutricional antropométrico del grupo bajo estudio.



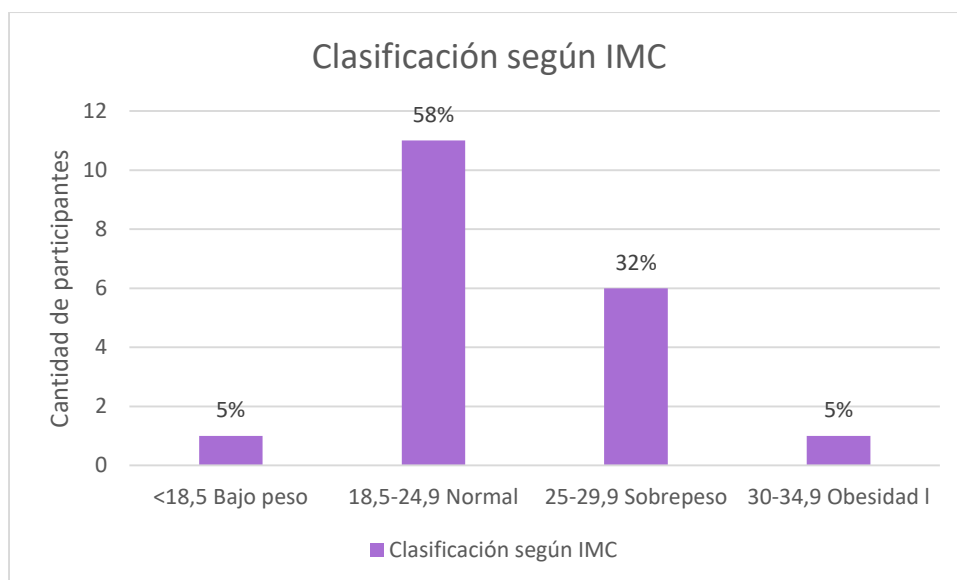
En el Gráfico N°6 se puede observar que el 58% del grupo presenta un estado nutricional antropométrico adecuado, mientras que en el 42% es inadecuado.

Indicadores antropométricos

Para determinar el estado nutricional antropométrico de las estudiantes universitarias se tomó las siguientes medidas: peso, talla, pliegue tricípital y circunferencia braquial. A partir de los cuales se calculó el IMC y el CMB.

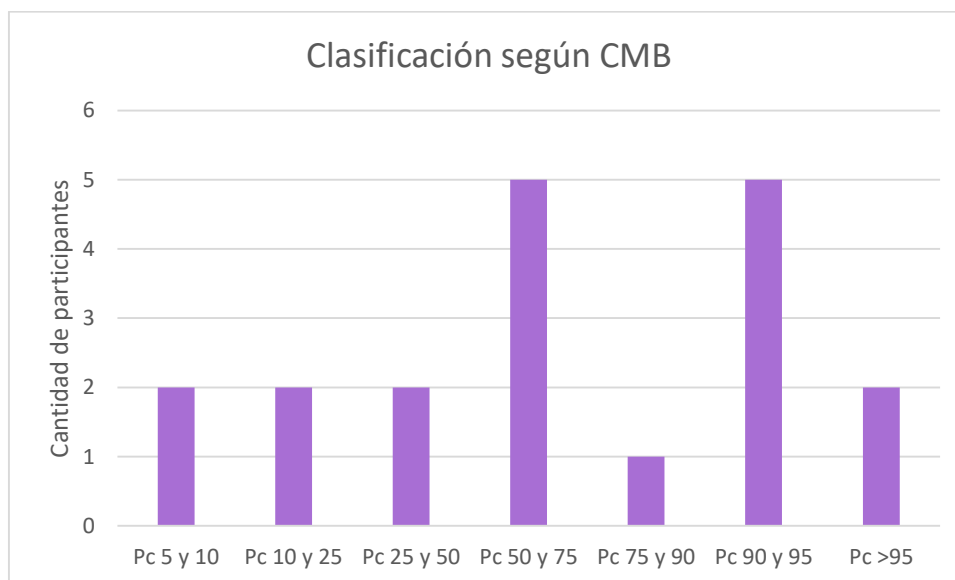
Dichos resultados se observan en los siguientes gráficos:

Gráfico N°7: Clasificación del IMC del grupo bajo estudio.



En este Gráfico N°7 se puede observar que el 58% del grupo presenta IMC normal, el 32% presenta sobrepeso, un 5% presenta obesidad grado I y otro 5% del grupo presenta bajo peso.

Gráfico N°8: Clasificación del CMB del grupo bajo estudio.



En el Gráfico N°8 se puede observar que la mayoría del grupo se encuentra dentro de los valores normales de percentiles para CMB, mientras que solo 2 participantes presentan valores por encima del percentil 95 (Pc >95).

Capítulo 6: Comprobación de hipótesis

Para verificar las hipótesis que se postulan en la presente investigación se utiliza:

La prueba de diferencia de medias t de student para la hipótesis 1:

$$T = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sigma \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}} \text{ donde } \sigma = \sqrt{\frac{n_1 s_1^2 + n_2 s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

Siendo:

T= Valor de la prueba de Student.

n_1 y n_2 = Tamaño de la muestra 1 y 2, respectivamente.

x_1 y x_2 = Medias de la muestra 1 y 2, respectivamente.

s_1 y s_2 = Desviación estándar de la muestra 1 y 2, respectivamente.

El nivel de significación elegido es de 0,01 (probabilidad del 1% de error) con un índice de confianza (IC) del 99%

Para las restantes hipótesis se usa la prueba no paramétrica de X^2 para una y dos variables:

$$X^2_0 = (f_o - f_e)^2 / f_e$$

Si X^2_0 (real) es mayor a X^2_t (teórico) se rechaza la hipótesis nula (H_0) y por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación (H_i); si, por el contrario, X^2 (real) es menor que X^2 (teórico) se rechaza la H_i y se acepta la H_0 .

f_e = frecuencia esperada. f_o = frecuencia observada.

El nivel de significación (α) elegido es de 0,05 (probabilidad del 5% de error) y el índice de confianza (IC) es de 95%.

H(i)1: El consumo de alimentos, durante el desayuno, es mayor cuando las estudiantes son expuestas a cinco variedades de alimentos que cuando son expuestas a un solo tipo de alimento.

H(o)1: No hay diferencias significativas en el consumo de alimentos, durante el desayuno, cuando las estudiantes son expuestas a cinco variedades de alimentos que cuando son expuestas a un solo tipo de alimento.

H(a)1: El consumo de alimentos, durante el desayuno, es menor cuando las estudiantes son expuestas a cinco variedades de alimentos que cuando son expuestas a un solo tipo de alimento.

T teórico: 2,43

T obtenido: 4,23

M₁: 3,94

M₂: 3,05

DS₁: 1,46

DS₂: 1,38

Para la verificación de la H(i)1 se aplica la prueba de diferencia de medias t de Student. Se trabaja con 36 Grados de Libertad ($G. L. = N-1 + N-1=36$), con un valor de significancia (α) de 0,01 lo que es igual a un 1% de probabilidad de error, y un Índice de Confianza (IC) del 99%. Con los parámetros mencionados, el valor de T teórico según tabla es de 2,43. Al reemplazar los valores en la fórmula se determina un valor de T obtenido de 4,23. Siendo el mismo mayor al valor teórico, se rechaza la hipótesis de nulidad y se acepta la hipótesis de investigación. **Por lo tanto, se puede afirmar con un 99% de confianza que el consumo de alimentos durante el desayuno es mayor cuando las estudiantes son expuestas a cinco variedades de alimentos que cuando son expuestas a un solo tipo.**

H(i)2: La mayoría de las estudiantes universitarias presenta distorsión de su imagen corporal.

H(o)2: La mayoría de las estudiantes universitarias no presenta distorsión de su imagen corporal.

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	(Fo -Fe)	(Fo -Fe) ²	(Fo -Fe) ² /Fe
Presenta distorsión	15	9,5	5,5	30,25	3,18
No presenta distorsión	4	9,5	-5,5	30,25	3,18
Total	19	19	Chi real obtenido		6,36

Para la verificación de la H(i)2 se aplica la prueba de Chi² para una variable. Se trabaja con 1 Grado de Libertad (G. L.= C-1-----G. L.= 2-1=1), con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de Chi² es de **3,84**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi² real de **6,36**. Siendo el mismo mayor al valor teórico, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis de nulidad. **Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que la mayoría del grupo bajo estudio presenta distorsión de su imagen corporal.**

H(i)3: En el grupo de estudiantes predomina un estado nutricional antropométrico adecuado.

H(o)3: En el grupo de estudiantes predomina un estado nutricional antropométrico inadecuado.

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	(Fo -Fe)	(Fo -Fe) ²	(Fo -Fe) ² /Fe
E.N Adecuado	11	9,5	1,5	2,25	0,23
E.N Inadecuado	8	9,5	-1,5	2,25	0,23
Total	19	19	Che real obtenido		0,46

Para la verificación de la H(i)3 se aplica la prueba de Chi² para una variable. Se trabaja con 1 Grado de Libertad (G. L.= C-1-----G. L.= 2-1=1), con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de Chi² es de **3,84**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi² real de **0,46**. Siendo el mismo menor al valor teórico, se acepta la hipótesis de nulidad y se rechaza la hipótesis de investigación. **Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que la mayoría del grupo bajo estudio presenta un estado nutricional antropométrico inadecuado.**

H(i)4: El consumo ante la variedad de alimentos se relaciona con la percepción de imagen corporal de las estudiantes.

H(o)4: El consumo ante la variedad de alimentos no se relaciona con la percepción de imagen corporal de las estudiantes.

Categorías	Presenta distorsión	No presenta distorsión	Total
Consumo mayor ante la variedad	9	3	12
Consumo igual ante la variedad	5	1	6
Consumo menor ante la variedad	1	0	1
Total	15	4	19

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	(Fo - Fe)	(Fo - Fe) ²	(Fo - Fe) ² /Fe
Consumo mayor ante la variedad/Presenta distorsión	9	9,47	-0,47	0,220	0,023
Consumo mayor ante la variedad/No presenta distorsión	3	2,52	0,48	0,230	0,091
Consumo igual ante la variedad/Presenta distorsión	5	4,73	0,27	0,072	0,015
Consumo igual ante la variedad /No presenta distorsión	1	1,26	-0,26	0,067	0,053
Consumo menor ante la variedad /Presenta distorsión	1	0,78	0,22	0,048	0,061
Consumo menor ante la variedad /No presenta distorsión	0	0,21	-0,21	0,044	0,209
Total	19	19	Chi real obtenido		0,452

Para la verificación de la H(i)4 se aplica la prueba de Chi² para dos variables.

Se trabaja con 3 Grados de Libertad- con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de Chi² es de **7,81**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi² real de **0,452**. Siendo el mismo menor al valor teórico, se acepta la hipótesis de nulidad y se rechaza la hipótesis de investigación. **Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que no existe relación entre el consumo ante la variedad de alimentos y la percepción de imagen corporal de las estudiantes.**

H(i)5: La percepción de imagen corporal se relaciona con el estado nutricional antropométrico de las alumnas.

H(o)5: La percepción de imagen corporal no se relaciona con el estado nutricional antropométrico de las alumnas.

Categorías	E.N	E.N	Total
	Adecuado	Inadecuado	
Presenta distorsión	9	6	15
No presenta distorsión	2	2	4
Total	11	8	19

Frecuencias/ Categorías	Fo	Fe	(Fo -Fe)	(Fo -Fe) ²	(Fo -Fe) ² /Fe
Presenta distorsión/E.N Adecuado	9	8,68	0,32	0,102	0,011
Presenta distorsión/E.N Inadecuado	6	6,31	-0,31	0,096	0,015
No presenta distorsión/ E.N Adecuado	2	2,31	-0,31	0,096	0,041
No presenta distorsión/ E.N Inadecuado	2	1,68	0,32	0,102	0,60
Total	19	19	Chi real obtenido		0,667

Para la verificación de la H(i)5 se aplica la prueba de Chi² para dos variables. Se trabaja con 2 Grados de Libertad -G. L.= (F-1) (C-1) ----- G. L.= (3-1) (2-1) =2, con un valor de α de 0,05 (5% de probabilidad de error) y un Índice de Confianza (IC) del 95%. Con estos parámetros, el valor teórico de Chi² es de **5,99**.

La aplicación de la fórmula determina un valor de Chi² real de **0,667**. Siendo el mismo menor al valor teórico, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis de nulidad. **Por lo tanto, se puede afirmar con un 95% de confianza, que no existe relación entre la percepción de imagen corporal y el estado nutricional antropométrico de las alumnas.**

Capítulo 7: Discusión

En esta investigación se encontró que el 79% de las estudiantes (mujeres) presenta distorsión de su imagen corporal. De las cuales el 47% se percibe más obesa y el 32% más delgada. Mientras que el 21% no presenta distorsión. Estos datos coinciden con los resultados de la investigación “Análisis de la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes universitarios de Navarra”, de Soto Ruiz, M. & Col. (2015) en donde se concluyó que un alto porcentaje de universitarios tiene una percepción de imagen corporal que no se corresponde con la realidad. El 55,6% de los estudiantes (de ambos sexos) presentaron distorsión de su imagen corporal. Se identificaron más casos de alteración de la percepción de imagen corporal en mujeres, que en general sobreestimaban su índice de masa corporal.

En el estudio realizado por Duran-Agüero, S., Beyzaga-Medel, C., & Miranda-Durán, M. (2016) denominado “Comparación en autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios evaluados según Índice de Masa Corporal y porcentaje de grasa”, se concluyó, coincidiendo con los resultados de este estudio, que los estudiantes en general presentan una inadecuada percepción de la imagen corporal. Como así también, se encontró que existe una baja concordancia entre la percepción de imagen corporal y el estado nutricional.

En el estudio realizado por Aguilar Montes de Oca, Y. P. & Col. (2015) denominado “Autopercepción del atractivo corporal en dos culturas: mexicana y argentina”, los resultados por nacionalidad muestran que los mexicanos presentan más partes del cuerpo valoradas favorablemente en comparación con los argentinos. Esto refleja que la percepción individual de la imagen corporal está íntimamente relacionada con la cultura donde se construye, lo que nos señala la enorme presión social que existe en nuestra cultura, de encajar en ciertos “estereotipos de belleza”. Lo cual resulta un riesgo, ya que los ideales propuestos no siempre se pueden alcanzar y esto podría llevar a los individuos a una frustración personal.

Los medios de comunicación transmiten constantemente mensajes que promueven directa o indirectamente la pérdida de peso: anuncios en revistas de productos light, artículos sobre dietas, fotografías de modelos, actrices u otros personajes populares ultradelgados, en los que siempre se asocia la delgadez con salud, éxito, popularidad, etc. Muchos piensan que si pierden peso para ajustarse a un ideal serán más aceptados y admirados. Piensan que pueden compensar su baja autoestima y sus sentimientos de inferioridad adelgazando y ofreciendo una imagen más acorde con lo que está de moda.

Martínez, A. G. & Col. (2009) en su investigación denominada “Variedad y apariencia de los alimentos modifican la conducta alimentaria”, concluyeron, coincidiendo con los resultados de la presente investigación, que los sujetos consumen más alimento cuando éste es presentado en tres diferentes variedades de color y sabor, que cuando sólo se presenta un tipo de alimento.

Esto confirma que la variedad y apariencia de los alimentos representan señales que estimulan el consumo alimentario.

En la investigación realizada por Brondel, L. & Col. (2009) denominada “La variedad aumenta la ingesta de alimentos en los seres humanos: el papel de la saciedad sensorial específica”, los resultados mostraron que el mecanismo por el cual el consumo de alimentos aumenta se relaciona, al menos en parte, con la atenuación de la saciedad sensorial para un alimento determinado. La exposición a un alimento por un período prolongado, reduce la preferencia gustativa por él, como resultado de un mecanismo de habituación sensorial. Por lo tanto, si se presentan diversas opciones a un individuo, éste consumirá siempre una mayor cantidad final (Katz, 2007 citada por Braguinsky 2007). ¿La opinión de estos autores fundamentarían los resultados de esta investigación?

Capítulo 8: Conclusiones

Al finalizar esta investigación se llega a las siguientes conclusiones.

Respecto a los objetivos propuestos en este estudio, se cumplieron. Se comparó el consumo de alimentos de las estudiantes universitarias en presencia y ausencia de variedad de alimentos. Se identificó la percepción de su imagen corporal. Se evaluó el estado nutricional antropométrico. Finalmente, se vinculó el consumo ante la variedad de alimentos y la percepción de imagen corporal, y la percepción de la imagen corporal y el estado nutricional antropométrico de las estudiantes.

En relación a la primera hipótesis de investigación, fue aceptada. El consumo alimentario de las estudiantes universitarias es mayor cuando son expuestas a la variedad de alimentos. El 58% del grupo consumió una mayor cantidad de alimentos ante la variedad, el 10% consumió menos ante la variedad, mientras que en el 32% el consumo ante la variedad fue el mismo que ante la ausencia de variedad. Otra manera de mirar los resultados de esta variable es comparando el promedio de porciones consumidas en ambas sesiones. En la primera sesión (presencia de variedad) consumieron un promedio de 4 porciones; mientras que en la segunda sesión (ausencia de variedad) el promedio fue de 3 de porciones consumidas.

Con respecto a la segunda hipótesis, fue aceptada. El 79% de las estudiantes universitarias presenta una distorsión de su imagen corporal, de las cuales el 47% se percibe más obesa y el 32% más delgada. El 21% no presenta distorsión.

Cabe mencionar que la tercera hipótesis fue rechazada. Sin embargo, se puede observar una tendencia de este grupo hacia un estado nutricional antropométrico adecuado, pero esta no es estadísticamente significativa, lo cual puede deberse al tamaño de la muestra. El 58% del grupo presenta un estado nutricional antropométrico adecuado, mientras que en el 42% es inadecuado. Se observa que el 58% presenta IMC normal, el 32% presenta sobrepeso, un 5% presenta obesidad grado I y otro 5% del grupo presenta bajo peso. La mayoría del grupo se encuentra dentro de los valores normales de percentiles para CMB, mientras que solo 2 participantes presentan valores por encima del percentil 95 ($P_c > 95$).

En cuanto a la cuarta hipótesis, fue rechazada. Es decir, no existe relación entre el consumo ante la variedad de alimentos y la percepción de imagen corporal de las estudiantes.

Respecto a la quinta hipótesis, también fue rechazada. Es decir, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la percepción de imagen corporal y el estado nutricional antropométrico de las estudiantes, lo cual puede deberse al tamaño de la muestra.

En virtud de los resultados obtenidos en esta investigación, presentados anteriormente, cabe señalar que la vida universitaria es un período muy significativo para el estudiante. No obstante,

las presiones externas inciden en el sujeto, quien trata de responder a las actividades académicas, laborales, reuniones con los amigos, la familia y espacios de diversión y distensión. Todo esto hace que este período estudiantil sea menos placentero. A su vez, las exigencias impuestas por la sociedad hacen posible la aparición de distorsiones de la imagen corporal.

Al abordar el problema de investigación que presenta este estudio se concluye que resulta importante analizar la percepción que tienen las estudiantes sobre su imagen corporal, la cual se construye evolutivamente a lo largo de las diferentes etapas de la vida y está influenciada por nuestro entorno, debido a que la mujer se encuentra en una situación de mayor vulnerabilidad, con respecto al hombre. La sociedad castiga psicológicamente a aquellas mujeres que no se ajustan al ideal. Es por esto que las distorsiones en la imagen corporal aumentan el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (TCA) que repercuten en la salud. Por otro lado, se comprobó que la variedad de alimentos influye en el comportamiento alimentario, por lo tanto, es un factor que aumenta la predisposición hacia el sobrepeso y obesidad, ocasionando una baja calidad de vida.

De esta manera, esta investigación abre las puertas a otras posibles investigaciones, ya que incentiva a estudiar cual es la actitud que presentan a nivel personal los universitarios al finalizar el cursado de sus carreras. Por lo que, con todo lo expuesto, considero que es de suma importancia que los estudiantes se encuentren incentivados tanto en la adquisición de conocimientos como también en la práctica a nivel personal de estos conocimientos, y de esta manera que ellos puedan considerarse como modelos de estilo de vida saludable, tanto en imagen como en conocimiento y así poder de alguna manera ser un pilar de motivación para el aprendizaje de sus pacientes.

Capítulo 8: Limitaciones y Propuestas

Es necesario mencionar algunas limitaciones de este trabajo:

En el estudio del comportamiento alimentario, influyen múltiples variables. Entre ellas podemos mencionar las condiciones ambientales, tales como: el contexto en que se obtiene el alimento, los estímulos aversivos o placenteros, el tipo de alimento, la forma en que se hace la elección, entre otras. En esta investigación solo se tuvo cuenta la cantidad de porciones consumidas, independientemente de las variables mencionadas anteriormente.

Por otro lado, la población estuvo integrada por mujeres. Con respecto a esto, autores como López-Espinoza, A. y Col. (2018) sostienen que el comportamiento alimentario varía por sexo.

Por lo tanto, teniendo en cuenta las limitaciones y los resultados obtenidos en este estudio, se propone:

- Analizar otras variables que influyen en el comportamiento alimentario, por ejemplo, las características del ambiente.
- Realizar este estudio en una población integrada por ambos sexos.
- Estudiar el comportamiento alimentario en situaciones experimentales, en donde haya un mayor control de variables.
- Realizar este estudio en otra población, por ejemplo, en alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud de otras carreras.
- Incentivar a la creación de un entorno universitario más saludable, por ejemplo, contar con un sector en el bar de nuestra Universidad que ofrezca un menú saludable, a costo accesible y que cubra los requerimientos nutricionales de la población de jóvenes universitarios.
- Dentro del cursado de la Licenciatura en Nutrición resulta importante capacitar y concientizar a las estudiantes, futuras profesionales de la salud, sobre la distorsión que se observa de su imagen corporal; ya que las mismas, transmitirán sus conocimientos en su ejercicio profesional.

Bibliografía

- Aguilar Montes de Oca, Y. P., Valdez Medina, J. L., Pliego Blanquet, E. R., Torres Muñoz, M. A., & González Arratia López Fuentes, N. I. (2015). Autopercepción del atractivo corporal en dos culturas: mexicana y argentina. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(1), 45-50.
- Aleman, J. (1997). *La experiencia del fin*. Congreso Argentino de Psicología. Tucumán, Argentina.
- Antonella Pi, R., Vidal, P. D., Romina Brassesco, B., Viola, L., & Aballay, L. R. (2015). Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. *Nutrición hospitalaria*, 31(4), 1748-1756.
- Anuel, A., Bracho, A., Brito, N., Rondón, J. E., & Sulbarán, D. (2012). Autoaceptación y mecanismos cognitivos sobre la imagen corporal. *Psicothema*, 24(3), 390-395.
- Bonduelle (2017). *Diversidad Alimentaria*. Recuperado de <https://bonduelle.es/blog/diversidad-alimentaria>
- Braguinsky, J. (2007). *Obesidad: saberes y conflictos: un tratado de obesidad*. Buenos Aires, Argentina. Médica AWWE.
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Autocompasión, imagen corporal y alimentación desordenada: una revisión de la literatura. *Imagen corporal*, 17, 117-131.
- Brondel, L., Romer, M., Van Wymelbeke, V., Pineau, N., Jiang, T., Hanus, C., & Rigaud, D. (2009). La variedad mejora la ingesta de alimentos en humanos: papel de la saciedad sensorial específica. *Fisiología y Comportamiento*, 97(1), 44-51.
- Caballero, L. (2008). Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa Gonzáles de Fanning, 2007. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/529/1/Caballero_hl.pdf
- Duran-Agüero, S., Beyzaga-Medel, C., & Miranda-Durán, M. (2016). Comparación en autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios evaluados según Índice de Masa Corporal y porcentaje de grasa. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(3), 180-189.
- Fernández, J. G., González, Í., Contreras, O. R. y Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología* 47(1):25-33.

- Girolami, D. H. (2003). *Fundamentos de Valoración Nutricional y Composición Corporal*. Buenos Aires, Argentina. El Ateneo.
- González, G. A. (2001). Imagen corporal: cuerpo vivido, cuerpo escindido. *Perinatología y reproducción humana*, 15(2), 145-151.
- Guzmán-Saldaña, R., Saucedo-Molina, T. D. J., García Meraz, M., Galván García, M., & Castillo Arreola, A. D. (2017). Imagen corporal e índice de masa corporal en mujeres indígenas del estado de Hidalgo, México. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 8(1), 56-62.
- Hernández, M. I. (2005). *Ficha de Cátedra: Cultura Postmoderna: su incidencia en el quehacer del psicólogo*. Carrera de Lic. en Psicología. UNSTA. Tucumán, Argentina.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (1998). *Metodología de la Investigación* (6° ed.). México. Mc Graw- Hill.
- Herrera-Covarrubias, D., Coria-Avila, G. A., Fernández-Pomares, C., Aranda-Abreu, G. E., Manzo Denes, J., & Hernández, M. E. (2015). La obesidad como factor de riesgo en el desarrollo de cáncer. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(4), 766-776.
- Indec (2019). *4° Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo*. Recuperado de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_preliminares.pdf
- Katz, M. (2013). *Somos lo que comemos: Verdades y mentiras de la alimentación*. Buenos Aires, Argentina. AGUILAR.
- Linton, R. (1992). *Cultura y personalidad*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, Argentina.
- López-Espinoza, A., Martínez-Moreno, A. G., Aguilera-Cervantes, V. G., Salazar-Estrada, J. G., Navarro-Meza, M., Reyes-Castillo, Z., ... & Jiménez-Briseño, A. (2018). Estudio e investigación del comportamiento alimentario: Raíces, desarrollo y retos. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 9(1), 107-118.
- Martínez, A. G., López-Espinoza, A., Franco-Paredes, K., Díaz, F., & Aguilera, V. (2009). Variedad y apariencia de los alimentos modifican la conducta alimentaria. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5(2), 391-397.
- Meiselman, H. L., degraaf, C., & Leshner, L. L. (2000). The effects of variety and monotony on food acceptance and intake at a midday meal. *Physiology & behavior*, 70(1-2), 119-125.
- Montero, P.; Morales, E. M. & Carabajal, A. (2004). *Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos*. *Antropo*, 8, 107-116. Recuperado de <http://www.didac.ehu.es/antropo/8/8-8/Montero.pdf>

- Moreno, L. A., Bueno, M., Sarría, A. (2010). *Exploración del estado nutricional en el niño y el adolescente*. Tratado de endocrinología pediátrica, 4ª ed. Madrid, España: McGraw-Hill Interamericana.
- Murcia, F. M. (2006). Cambios sociales y trastornos de la personalidad posmoderna. *Papeles del psicólogo*, 27(2), 104-115.
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales* (18).
- Pérez, S. & Gil, R. (2010). *Cultura alimentaria y obesidad*. México. Recuperado de https://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n5/32_vol_145_n5.pdf
- Quiles, Y. (2003). *Taller de Imagen Corporal y Alimentación*. Recuperado de <http://cpa.umh.es/files/2008/04/capitulo-4-taller-de-imagen-corporal-y-alimentacion.pdf>
- Raich, Rosa M. (2001). *Imagen Corporal: Conocer y Valorar el Propio Cuerpo*. Madrid, España. Pirámides.
- Raynor, H. A. & Epstein, L. H. (2001). Variedad dietética, regulación energética y obesidad. *Boletín psicológico*, 127 (3), 325.
- Rolls, B. J., Morris, E. L. & Roe, L. S. (2002). El tamaño de las porciones de los alimentos afecta el consumo de energía en hombres y mujeres con peso normal y con sobrepeso. *La revista estadounidense de nutrición clínica*, 76 (6), 1207-1213.
- Santrock, J. (2010). *Adolescencia. Psicología del Desarrollo*. España. McGraw Hill.
- Schilder, P. (1990). *La imagen y la apariencia del cuerpo humano*. Nueva York. Prensa de universidades internacionales.
- Solano-Pinto, N. & Cano-Vindel, A. (2012). Ansiedad en los trastornos alimentarios: Un estudio comparativo. *Psicothema* 24(3):384-389.
- Soto Ruiz, M., Marín Fernández, B., Aguinaga Ontoso, I., Guillén-Grima, F., Serrano Monzó, I., Canga Armayor, N., & Annan, J. (2015). Análisis de la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes universitarios de Navarra. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2269-2275.
- Thompson, J. K. (2011). *Introducción: imagen corporal, trastornos alimentarios y obesidad: una síntesis emergente*. En J. K. Thompson (Ed.), *Imagen corporal, trastornos alimentarios y obesidad: una guía integradora para la evaluación y el tratamiento* (págs. 1-20). Washington, DC: Asociación Americana de Psicología.
- Truffino, J. (2012). *Sociedad fuente de estrés*. Universia. Recuperado de <http://noticias.universia.es/ciencia-nn-tt/noticia/2012/09/10/964781/-nuestraso-ciedad-es-fuente-constante-estres-ha-llevado-aumento-trastornosansieda-d.html>
- Wallon H. (2009). *La evolución psicológica del niño*. Crítica. Barcelona, España.

- Urbano, C. A., & Yuni, J. A. (2005). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital*. Editorial Brujas.
- Zandstra, E. H., De Graaf, C. & Van Trijp, H. C. (2000). Efectos de la variedad y el consumo repetido en el hogar sobre la aceptación del producto. *Apetito*, 35 (2), 113-119.
- Zukerfeld, R. (1996). *Acto bulímico, cuerpo y tercera tópica*. (2ª ed.). Buenos Aires, Argentina. Paidós.

Anexos

Anexo 1: Tablas de control de consumo ante la variedad de alimentos

- Grupo expuesto a presencia de variedad en los alimentos

Participante nº	Nombre y Apellido	Nº de porciones consumidas

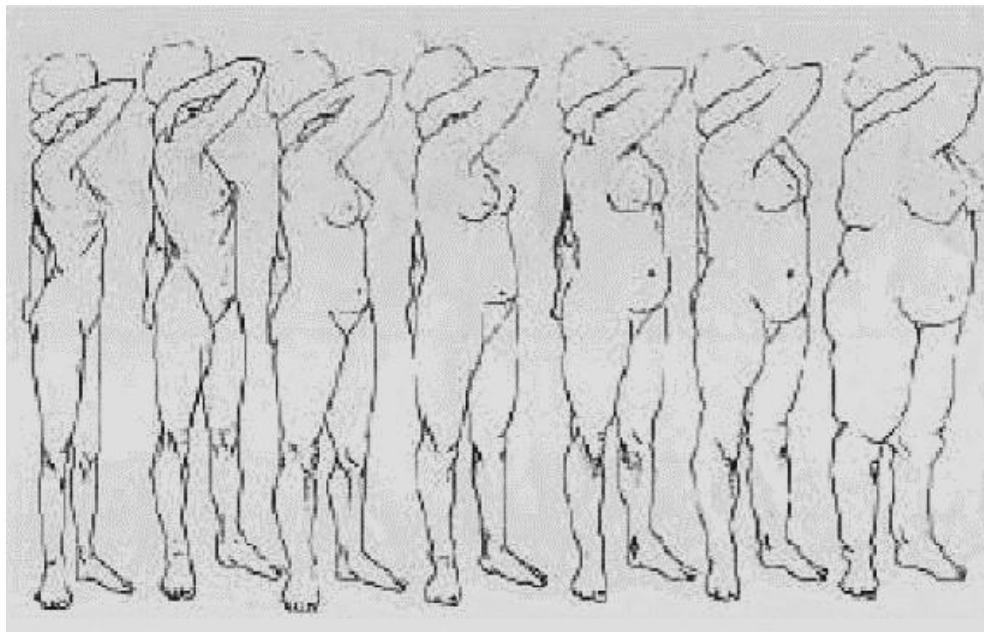
- Grupo expuesto a ausencia de variedad en los alimentos

Participante nº	Nombre y Apellido	Nº de porciones consumidas

Anexo 2: Dimensión de Imagen Corporal

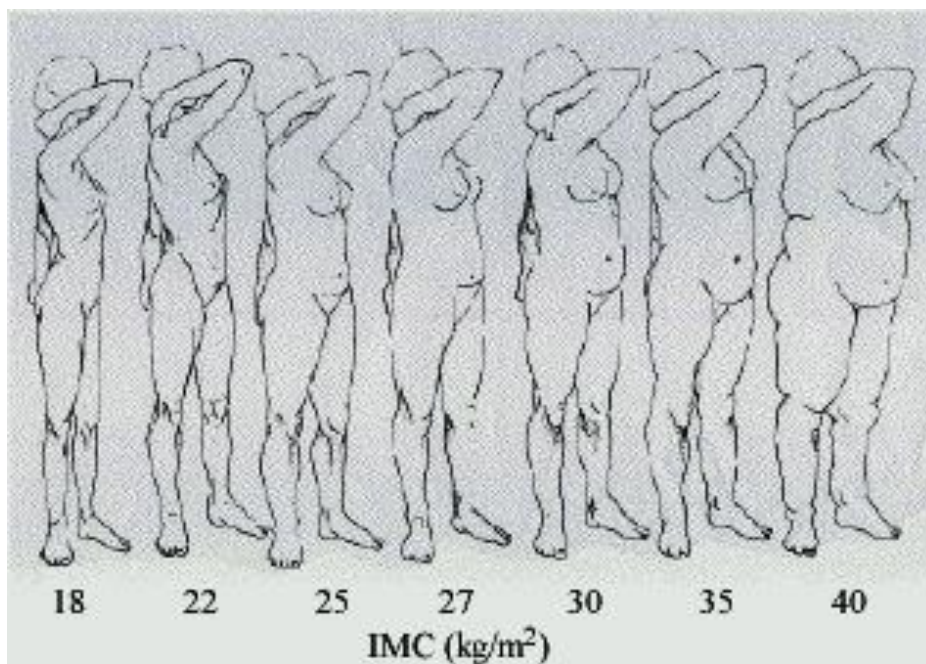
Nombre: Edad:

¿Con cuál de estas figuras te identificas? Señale con un círculo su respuesta.



1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Anexo 3: Modelos anatómicos con valores de referencia



Modelos Anatómicos – Mujeres

Fuente: Montero, P., Morales E. M., Carabajal M. (2004).

Anexo 4: Datos antropométricos

Participante n°:

Nombre y Apellido	
Peso	
Talla	
Perímetro braquial	
Pliegue tricipital	

Anexo 5: Tablas de referencia para evaluación antropométrica

Tabla de referencia de pliegue tricípital en mm (Girolami, 2003, p.451).

Pliegue tricípital en mm (PT)

Edad	Percentilos													
	Hombres							Mujeres						
	5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
1-1,9	6	7	8	10	12	14	16	6	7	8	10	12	14	16
2-2,9	6	7	8	10	12	14	15	6	8	9	10	12	15	16
3-3,9	6	7	8	10	11	14	15	7	8	9	11	12	14	15
4-4,9	6	6	8	9	11	12	14	7	8	8	10	12	14	16
5-5,9	6	6	8	9	11	14	15	6	7	8	10	12	15	18
6-6,9	5	6	7	8	10	13	16	6	6	8	10	12	14	16
7-7,9	5	6	7	9	12	15	17	6	7	9	11	13	16	18
8-8,9	5	6	7	8	10	13	16	6	8	9	12	15	18	24
9-9,9	6	6	7	10	13	17	18	8	8	10	13	16	20	22
10-10,9	6	6	8	10	14	18	21	7	8	10	12	17	23	27
11-11,9	6	6	8	11	16	20	24	7	8	10	13	18	24	28
12-12,9	6	6	8	11	14	22	28	8	9	11	14	18	23	27
13-13,9	5	5	7	10	14	22	26	8	8	12	15	21	26	30
14-14,9	4	5	7	9	14	21	24	9	10	13	16	21	26	28
15-15,9	4	5	6	8	11	18	24	8	10	12	17	21	25	32
16-16,9	4	5	6	8	12	16	22	10	12	15	18	22	26	31
17-17,9	5	5	6	8	12	16	19	10	12	13	19	24	30	37
18-18,9	4	5	6	9	13	20	24	10	12	15	18	22	26	30
19-24,9	4	5	7	10	15	20	22	10	11	14	18	24	30	34
25-34,9	5	6	8	12	16	20	24	10	12	16	21	27	34	37
35-44,9	5	6	8	12	16	20	23	12	14	18	23	29	35	38
45-54,9	5	6	6	8	12	15	20	12	16	20	25	30	36	40
55-64,9	5	6	8	11	14	19	22	12	16	20	25	31	36	38
65-74,9	4	6	8	11	15	19	22	12	14	18	24	29	34	36

Datos de NHANES I (1971-1974) survey, Frisancho (1981). Am. J. Clin. Nutr. American Society for Clinical Nutrition.

Tabla de referencias de circunferencia muscular del brazo en mm (Girolami, 2003, p. 456).

Circunferencia muscular del brazo en mm (CMB)

Edad	Percentilos													
	Hombres							Mujeres						
	5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
1-1,9	110	113	119	127	135	144	147	105	111	117	124	132	139	143
2-2,9	111	114	122	130	140	146	150	111	114	119	126	133	142	147
3-3,9	117	123	131	137	143	148	153	113	119	124	132	140	146	152
4-4,9	123	126	133	141	148	156	159	115	121	128	136	144	152	157
5-5,9	128	133	140	147	154	162	169	125	128	134	142	151	159	165
6-6,9	131	135	142	151	161	170	177	130	133	138	145	154	166	171
7-7,9	137	139	151	160	168	177	190	129	135	142	151	160	171	176
8-8,9	140	145	154	162	170	182	157	138	140	151	160	171	183	194
9-9,9	151	154	161	170	183	196	202	147	150	158	167	180	194	198
10-10,9	156	160	166	180	191	209	221	148	150	159	170	180	190	197
11-11,9	159	165	173	183	195	205	230	150	158	171	181	196	217	223
12-12,9	167	171	182	195	210	223	241	162	166	180	191	201	214	220
13-13,9	172	179	196	211	226	238	245	169	175	183	198	211	226	240
14-14,9	189	199	212	223	240	260	264	174	179	190	201	216	232	247
15-15,9	199	204	218	237	254	266	272	175	178	189	202	215	228	244
16-16,9	213	225	234	249	269	287	296	170	180	190	202	216	234	249
17-17,9	224	231	245	258	273	294	312	175	183	194	205	221	239	257
18-18,9	226	237	252	264	283	298	324	174	179	191	202	215	237	245
19-24,9	238	245	257	273	289	309	321	179	185	195	207	221	236	249
25-34,9	243	250	264	279	298	314	326	183	188	199	212	228	246	264
35-44,9	247	255	269	286	302	318	327	186	192	205	218	236	257	272
45-54,9	239	249	265	281	300	315	326	187	193	206	220	238	260	274
55-64,9	236	245	260	278	295	310	320	187	196	209	225	244	266	280
65-74,9	223	235	251	268	284	298	306	185	195	208	225	244	264	279

Anexo 6: Matriz de datos

Participante nº	Porciones consumidas 1º sesión	Porciones consumidas 2º sesión	Sesión en la que consumió mas	Percepción de imagen corporal	Como se percibe	IMC	CMB	Estado Nutricional
1	3	3	1º	Presenta distorsión	Más obesa	26,4	26,2 cm	Inadecuado
2	3	4	1º	Presenta distorsión	Más obesa	24,2	21,9 cm	Adecuado
3	4	2	1º	Presenta distorsión	Más delgada	28,6	23,3 cm	Inadecuado
4	4	3	1º	No presenta distorsión	Igual	25	21,5 cm	Inadecuado
5	3	2	1º	Presenta distorsión	Más obesa	29,5	24,8 cm	Inadecuado
6	6	4	1º	Presenta distorsión	Más obesa	19,7	21 cm	Adecuado
7	6	1	1º	Presenta distorsión	Más obesa	22,3	25,1 cm	Adecuado
8	2	1	1º	No presenta distorsión	Igual	22,6	19,5 cm	Adecuado
9	4	4	1º	Presenta distorsión	Más obesa	23,2	18,9 cm	Adecuado
10	7	6	1º	Presenta distorsión	Más obesa	19,5	17,8 cm	Adecuado
11	3	2	1º	No presenta distorsión	Igual	22,9	18,9 cm	Adecuado
12	3	3	1º	No presenta distorsión	Igual	18	18,1 cm	Inadecuado
13	4	4	2º	Presenta distorsión	Más obesa	22,4	23,2 cm	Adecuado
14	4	4	1º	Presenta distorsión	Más delgada	19,1	20,2 cm	Adecuado
15	5	3	1º	Presenta distorsión	Más delgada	26	24,9 cm	Inadecuado
16	1	1	2º	Presenta distorsión	Más obesa	19,4	21,2 cm	Inadecuado
17	3	2	1º	Presenta distorsión	Más delgada	33,5	24,1 cm	Inadecuado
18	5	5	2º	Presenta distorsión	Más delgada	28,8	25,3 cm	Inadecuado
19	5	4	1º	Presenta distorsión	Más delgada	24	21,4 cm	Adecuado

Anexo 7: Consentimiento informado



Notificación

El presente trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en el consumo de alimentos: tamaño de la porción, variedad y apariencia de los alimentos” (RR N° 322-18). La muestra también formará parte de las Tesis de grado de Rosario Sanchez, titulada “Consumo ante la variedad, hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en un grupo de estudiantes de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino, Yerba Buena, Tucumán”; Valentina Larrabure, titulada “Consumo ante la variedad de alimentos, percepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico en estudiantes de la Universidad del norte Santo Tomas de Aquino”; Virginia Feito, titulada “Consumo ante la variedad de alimentos, estado nutricional antropométrico y nivel de ansiedad en un grupo de estudiantes de la Universidad del Norte Santo Tomas de Aquino”; Milagro Carreras, titulada “Consumo ante la variedad de alimentos, nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y estado nutricional antropométrico en estudiantes de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino”; y Carolina Freire, titulada “Consumo ante la variedad de alimentos, estado nutricional y nivel de estrés en un grupo de estudiantes en la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino, en Yerba Buena, Tucumán”.

El proyecto de investigación es dirigido por Lic. Francisco Javier Sal.

El objetivo general de este trabajo es:

- Evaluar los factores que influyen en el consumo de alimentos en alumnos de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino.

Se invita a los alumnos a participar de una charla informativa sobre “Espacios interdisciplinarios del Licenciado en Nutrición” a cargo de un profesor miembro del equipo de investigación los días viernes 23 de agosto y viernes 30 de agosto a las 9 horas.

Se aplicará a los participantes mediciones antropométricas y test psicológicos.

La participación en este trabajo de investigación es estrictamente voluntaria. La información proporcionada será confidencial y no se usará para ningún propósito fuera de este trabajo.

En caso de tener dudas al respecto, puede hacer las consultas necesarias para completar su información. En caso de que algunas de las preguntas del cuestionario le resultaran incómodas o inconvenientes tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o directamente negarse a responder.

Desde ya se agradece su participación.

Cordialmente.

Firma:

Aceptación

ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE en este trabajo de Investigación, conducido por Lic. Francisco Javier Sal, con la participación de Rosario Sanchez, Valentina Larrabure, Virginia Feito, Milagro Carreras y Carolina Freire. He sido informada/o que el fin de este trabajo es:

- Evaluar los factores que influyen en el consumo de alimentos en alumnos de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y exclusivo para este trabajo. Se prohíbe utilizarla para cualquier otro propósito. He sido informada/o que se realizarán mediciones antropométricas y test psicológicos; y que puedo hacer preguntas sobre el trabajo en cualquier momento, tanto como puedo no responder a las preguntas que me incomoden. De tener preguntas sobre mí participan en este trabajo, puedo contactar a las alumnas participantes de la organización del proyecto.

Apellido y nombre del participante:

Firma:

Fecha: