

Artículo Original

Evaluación de la distorsión de la imagen corporal en universitarios en relación a sus conocimientos de salud

Assessment of body image distortion for population of university students in relation with their healthy knowledge

*Míguez Bernárdez M, *De la Montaña Miguélez J, **Isasi Fernández MC, *González Rodríguez M, *González Carnero J

**Área de Nutrición y Bromatología. Facultad de Ciencias de Orense. Universidad de Vigo.*

***Área de Enfermería. Escuela Universitaria de Enfermería y Podología de Ferrol. Universidad de La Coruña.*

Resumen

En este trabajo se evalúa, en universitarios, si los conocimientos en el ámbito de la salud influyen en las actitudes hacia la comida y en la percepción de su imagen corporal. Participaron 315 universitarios, 46% cursan estudios del ámbito agroalimentario (Ingeniería Técnica Agrícola, Campus de Orense) y 54% son estudiantes de ciencias de la salud (E.U. Enfermería de La Coruña). El 81% eran mujeres (22,7±4,4 años) y el 19% hombres (23,6±4,5 años). Se determinó: índice de masa corporal (IMC), peso subjetivo percibido y se utilizaron dos subescalas del Eating Disorders Inventory (EDI-2): insatisfacción corporal (EDI-IC) y obsesión por la delgadez (EDI-OD). Los datos muestran que la mayoría de la población estudiada es normopeso; entre estas universitarias el bajo peso es más frecuente en las de la rama agroalimentaria y el sobrepeso y la obesidad entre las de Enfermería. En la población masculina analizada el sobrepeso es más habitual entre los del

ámbito agroalimentario y hay más obesos y normopeso entre los de estudiantes de ciencias de la salud. Se observó mayor tendencia a las alteraciones en la percepción de su imagen corporal entre los universitarios estudiados del ámbito agroalimentario, mientras que la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez es más frecuente entre los estudiantes de Enfermería. Sin embargo las diferencias observadas entre las poblaciones estudiadas no son significativas, lo que podría indicar que los conocimientos en el ámbito de la salud que se imparten en Enfermería les hacen más conscientes de su peso, pero no influye significativamente en las actitudes ante su cuerpo.

Palabras clave

Autopercepción de la imagen corporal, estimación del peso, salud, insatisfacción corporal.

Abreviaturas

IMC: Índice Masa Corporal

SEEDO: Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad

EDI-IC: Eating Disorders Inventory-Insatisfacción corporal

EDI-OD: Eating Disorders Inventory-Obsesión por adelgazar

Correspondencia:

Dra. Montserrat Míguez Bernárdez
Facultad de Ciencias de Orense. Edificio Politécnico.
As Lagoas sn. 32004 Orense
Tf: 988-387058
Fax: 988-387001
e-mail: mmiguez@uvigo.es

Summary

The objective this work has been evaluated, in university students, if the attitudes towards the food and the body are influenced by the knowledge in the area of health. 315 people have participated, 46% were university students of Orense, that study engineer agro-alimentary and 54% of the university of Coruña are students of nursery. 81% were woman ($22,7 \pm 4,4$ years old) and 19% men ($23,6 \pm 4,5$ years old). The BMI and the subjective weight and two subscales of the Eating Disorders Inventory (EDI-IC y EDI-OC) were determined. The results show that most of the population is normal weight; among the female population of Orense are more frequently cases of underweight and the overweight and obesity are more frequently in Coruña. In the masculine population analyzed the overweight is more habitual between university students of the agro-alimentary scope and there are more case the obese and normal weight between the students of sciences of the health.

There are more case the alterations in the self-perception of the body in the students of Orense; greater percentage of over estimation of the weight are in the women of Orense and in the men the distortion in the self-perception of the body always must to the underestimation of the weight, being more frequently in the students of Orense. The most dissatisfied with their body image and most obsessed with losing weight are the students of Coruña. The difference observed between both population are nor significant, which seen to indicated that the knowledge in the area of the health allow them to be more conscious of the estimation of the weight, nevertheless seem not to influence in the attitudes towards its body.

Key words

Corporal self-perception, perceived weight, health, body dissatisfaction.

Introducción

La mayoría de las investigaciones en el campo de los trastornos del comportamiento alimentario otorga un lugar primordial al componente cultural basado en la obsesión colectiva por la imagen corporal y el prestigio que la moda concede a la extrema delgadez, considerados factores de riesgo en este tipo de trastornos¹. Existe una bien documentada asociación entre la imagen corporal propia y los problemas o conductas alimentarias en la población joven, de modo que dichas conductas están me-

diadas por la preocupación que el cuerpo y la apariencia física suscitan². La imagen corporal se considera³ como *"un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos"*. Según algunos autores⁴ aquellos sujetos que, al evaluar sus dimensiones corporales, manifiestan juicios valorativos que no coinciden con las dimensiones reales presentan una alteración de la imagen corporal. La mayoría de los estudios relacionados con la alteración de la imagen corporal se centran en adolescentes, siendo comparativamente muy pocos los trabajos realizados en poblaciones universitarias a pesar de que esta población debe ser considerada como un grupo de riesgo, ya que el ambiente universitario propicia situaciones estresantes que pueden alterar el funcionamiento psicológico y somático de los estudiantes⁵.

El objetivo principal de este trabajo fue evaluar si los conocimientos relacionados con la alimentación y nutrición adquiridos en los estudios del ámbito de las ciencias de la salud influyen en las actitudes de los universitarios hacia la comida y en el comportamiento hacia su propio cuerpo, frente a universitarios que realizan estudios en otros ámbitos de la ciencia.

Métodos

MUESTRA: La muestra estuvo formada por 315 universitarios, el 46% cursan estudios en el ámbito agroalimentario (Ingeniería Técnica Agrícola en el Campus de Orense) y el 54% pertenecen a la diplomatura de Enfermería en la Universidad de La Coruña. Los estudiantes de Enfermería cursan materias relacionadas con la nutrición y la salud como Dietética o Alimentación en las alteraciones de la salud, mientras que en la rama agroalimentaria estas materias no forman parte de su curriculum. La distribución por sexos refleja que de los estudiantes del Campus de Orense el 74% eran mujeres y el 26% hombres y entre los participantes de la Universidad de La Coruña el 87% eran mujeres y el 13% hombres.

PROCEDIMIENTO: Se realizó una primera reunión informativa en la que se expusieron los objetivos del trabajo y se explicó en qué consistiría su participación. A continuación se concertó con cada uno de los participantes voluntarios una entrevista con alguno de los

miembros del equipo investigador. Una vez obtenido el consentimiento del participante, se procedió a la realización de las medidas antropométricas y a la recogida de los datos necesarios para cubrir los cuestionarios utilizados en este trabajo.

INSTRUMENTOS:

- 1º. Cuestionario de datos personales: edad, sexo, si cursó o no materias relacionadas con la salud y Universidad a la que pertenece.
- 2º. Determinación del IMC: se procedió a la medida del peso y de la talla. El peso se determinó con la persona descalza y con ropa ligera, utilizando una balanza modelo SECA con precisión de 1kg (rango 1-150 kg). La talla se midió con la ayuda de un tallímetro, con la persona en bipedestación, con la espalda en contacto con el tallímetro y sin calzado⁶. El IMC se obtuvo a partir de los datos anteriores. La población se clasificó utilizando los criterios propuestos por la SEEDO⁷ en base al valor del IMC.
- 3º. Determinación del peso subjetivo⁸: para ello la persona tenía que elegir una de las siguientes opciones: "considero que estoy en mi peso;" "considero que tengo kilos de más" o "considero que tengo kilos de menos". A partir de esta variable se clasificó a la población en tres grupos: "peso justo" aquellos que creen estar en su peso, "kilos de más" para los que piensan que les so-

bran kilos y "kilos de menos" para los que creen que pesan menos de lo que deberían.

4. Insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez: se administró un cuestionario con preguntas relativas a dos de las once subescalas del EDI-2⁹: *Insatisfacción corporal* (EDI-IC) y *Obsesión por la delgadez* (EDI-OD). Este cuestionario ha sido validado en España¹⁰.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO: el análisis de datos, utilizando el paquete estadístico SPSS 14.0 para Windows, se centró en la descripción cuantitativa de las respuestas: distribuciones de frecuencias o medidas de tendencia central y dispersión, según la naturaleza escalar de las variables. Se han realizado además pruebas de contraste de hipótesis para comparar el comportamiento de las variables según el género y el tipo de estudios cursados (test t de Student), se consideró como significativo un nivel de $p < 0,05$.

Resultados

PESO, TALLA e IMC (tabla I): Entre la población femenina los valores medios del peso, talla e IMC son mayores en Enfermería, aunque solamente se han encontrado diferencias significativas entre ambas poblaciones para la talla ($p=0,004$). En base al IMC se encontraron los mismos porcentajes de mujeres normopeso en las dos poblaciones, pero hay más casos de bajo peso entre las estudiantes del ámbito agroalimentario, detectándose en-

Tabla I. Edad, peso, talla e IMC de la población estudiada.

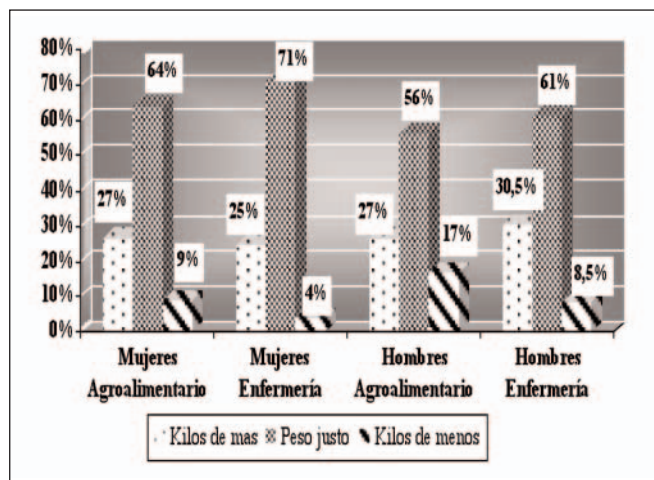
	Mujeres		Hombres	
	Ámbito agroalimentario	Ámbito de la salud	Ámbito agroalimentario	Ámbito de la salud
Edad	25,2±2,9 ^a	21,8±5,0 ^b	25,3±3,3 ^a	20,7±4,5 ^b
Peso (Kg)	58,9±7,7 ^a	59,3±9,0 ^a	76,6±12,4 ^a	76,9±16,5 ^a
Talla (cm)	161,9±6,4 ^a	164,3±6,5 ^b	176,9±5,9 ^a	173,4±6,7 ^a
IMC (Kg/m²)	22,0±2,6 ^a	22,6±3,0 ^a	24,5±3,2 ^a	25,5±5,6 ^a
Bajo peso	9%	2,70%	0%	0%
Normopeso	77%	77,60%	54%	60,90%
Sobrepeso de grado I	9%	10,90%	25%	13%
Sobrepeso de grado II	5%	6,80%	14%	13%
Obesidad de tipo I	0%	1,40%	7%	8,70%
Obesidad de tipo II	0%	0,70%	0%	4,30%

Superíndices iguales en la misma fila y para cada género indican que no existen diferencias significativas ($p > 0,05$).

tre las de Enfermería más casos de sobrepeso y obesidad. En la población masculina, los valores medios del peso y del IMC de los estudiantes de Enfermería son mayores que para los de la rama agroalimentaria mientras que para la altura ocurre lo contrario; pero las diferencias no son significativas ($p=0,08$; $p=0,57$; $p=0,07$ respectivamente). El porcentaje de universitarios normopeso es superior entre los estudiantes de ciencias de la salud detectándose, en los del ámbito agroalimentario, más casos de sobrepeso y menos de obesidad.

PESO SUBJETIVO: La mayoría de las universitarias (figura 1), independientemente de los estudios que están realizando, creen estar en su peso justo, aunque este porcentaje es superior en las estudiantes de Enfermería. Entre el género masculino también es más alto el porcentaje de universitarios de Enfermería que creen que están en su peso justo (figura 1). Por el contrario, los porcentajes para los que se ven con *kilos de menos* son más altos en los del ámbito agroalimentario, entre los que además se ha encontrado el menor porcentaje para el grupo que creen que tienen *kilos de más*. En base a estos datos se clasificó a la población en función del *peso subjetivo* declarado y del IMC real con el fin de estudiar la concordancia entre cómo se ven y cómo están realmente. La clasificación según el IMC se realizó siguiendo la propuesta de la SEEDO⁷ modificada en base a los trabajos de varios autores^{11,12}, de esta forma se optó por subdividir el grupo normopeso propuesto por la SEEDO en tres subgrupos: límite inferior de normopeso ($18,5 < \text{IMC} < 19,9$), normopeso ($20 < \text{IMC} < 21,9$) y límite superior de normopeso ($22 < \text{IMC} < 24,9$). En la tabla II se puede observar que entre las mujeres los porcentajes de universitarias normopeso que se ven en su *peso justo*

Figura 1. Clasificación de la población según su peso subjetivo.



son similares en ambas poblaciones, representando casi la mitad de la misma, sin embargo se encontraron porcentajes importantes de mujeres que o bien subestiman su peso (35,8% de las de la rama agroalimentaria y 38% de las de Enfermería) o bien lo sobrestiman (18,5% y 15,5% respectivamente). Prácticamente todas las estudiantes (95,5%) de ciencias de la salud que se ven con *kilos de más* tienen exceso de peso, lo que entre las de la rama agroalimentaria sólo ocurre en la mitad, ya que las demás lo sobrestiman. Y entre las que se ven con *kilos de menos* de nuevo son las de Enfermería las que tienen una autopercepción más real de su cuerpo, ya que todas presentan peso insuficiente, lo que sólo se observa en el 18% de las del ámbito agroalimentario, subestimando su peso todas las demás. En cuanto a los hombres (tabla II) la mayoría de los universitarios de las dos poblaciones estudiadas que creen estar en su *peso justo* subestiman su peso, sólo en el 15% de los del ámbito agroalimentario y en el 14,5% de los de Enfermería su apreciación se corresponde con un IMC de normopeso. En cuanto al grupo de los que se ven con *kilos de más* se observó que efectivamente todos presentan sobrepeso u obesidad y una gran mayoría de los que se ven con *kilos de menos*, subestiman su peso (83% de agroalimentaria y 100% de los de ciencias de la salud).

PUNTUACIONES PARA LAS SUBESCALAS EDI-IC Y EDI-OD: Las universitarias del ámbito de la salud entrevistadas expresan una mayor insatisfacción con la imagen que autoperceben de su cuerpo que las del ámbito agroalimentario (tabla III), aunque las diferencias no resultaron significativas ($p=0,145$). Las partes del cuerpo que más insatisfacción les produce a todas las jóvenes que participaron son los muslos y las caderas (tabla III). En la población masculina se obtuvieron puntuaciones medias más altas para la insatisfacción corporal en los participantes de la rama de la salud, aunque las diferencias no son significativas ($p=0,242$). La parte del cuerpo que causa mayor insatisfacción varía entre las dos poblaciones estudiadas (tabla III).

Los resultados relativos a la subescala EDI-OD (tabla III) muestran que, entre la población femenina, las estudiantes de Enfermería están más obsesionadas por adelgazar que las de la rama agroalimentaria. Las puntuaciones medias obtenidas en el grupo de los varones para esta subescala indican que también son los de Enfermería los más obsesionados por la delgadez. En ninguno de los dos géneros las diferencias encontradas entre las puntuaciones medias para este subescala en las dos poblaciones a estudio resultaron significativas

Tabla II. Clasificación de la población según su peso subjetivo y su IMC.

IMC (Kg./m ²)	AGROALIMENTARIO			CIENCIAS SALUD		
	peso justo	kilos de más	kilos de menos	peso justo	kilos de más	kilos de menos
MUJERES						
IMC<18,5 Bajo peso	8,50%	11,00%	0%	3,00%	0%	16,70%
18,5<IMC<19,9 Límite inferior normopeso	10,00%	7,00%	18,00%	12,50%	2,50%	83,30%
20<IMC<22,9 Normopeso	45,70%	32,00%	36,50%	46,50%	2,50%	0%
23<IMC<24,9 Límite superior normopeso	31,50%	25,00%	36,50%	34,00%	30,00%	0%
25<IMC<26,9 Sobrepeso grado I	2,80%	14,30%	9,00%	4,00%	31,50%	0%
27<IMC<29,9 Sobrepeso grado II	1,50%	10,70%	0%	0%	26,00%	0%
30<IMC<34,9 Obesidad tipo I	0%	0%	0%	0%	5,50%	0%
35<IMC<39,9 Obesidad tipo II	0%	0%	0%	0%	2,50%	0%
HOMBRES						
IMC<18,5 Bajo peso	0%	0%	0%	0%	0%	0%
18,5<IMC<19,9 Límite inferior normopeso	0%	0%	17,00%	14,50%	0%	0%
20<IMC<22,9 Normopeso	15,00%	0%	83,00%	14,50%	0%	50,00%
23<IMC<24,9 Límite superior normopeso	55,00%	0%	0%	57,00%	0%	50,00%
25<IMC<26,9 Sobrepeso grado I	25,00%	30,00%	0%	7,00%	28,60%	0%
27<IMC<29,9 Sobrepeso grado II	5,00%	40,00%	0%	7,00%	28,60%	0%
30<IMC<34,9 Obesidad tipo I	0%	30,00%	0%	0%	28,60%	0%
35<IMC<39,9 Obesidad tipo II	0%	0%	0%	0%	14,20%	0%

($p = 0,896$ y $p = 0,607$ para mujeres y hombres respectivamente).

SUBESCALAS EDI-IC Y EDI-OD EN RELACIÓN A LOS VALORES DEL IMC: Como se puede apreciar en la tabla IV, en las dos poblaciones estudiadas, las mujeres más

insatisfechas con su imagen son las que tienen exceso de peso (sobrepeso u obesidad), aunque también se encontró un grado de insatisfacción similar en universitarias del ámbito agroalimentario con insuficiencia de peso. Las más obsesionadas con adelgazar son las universitarias con obesidad de tipo II o sobrepeso (de gra-

Tabla III. Puntuación media (media±devest) para las subescalas EDI-IC y EDI-OD.

Subescala EDI	MUJERES		HOMBRES	
	Agro-alimentario	Ciencias salud	Agro-alimentario	Ciencias salud
Subescala EDI-IC	6,28±6,38^a	7,35±6,69^a	2,55±3,52^c	4,13±6,70^c
1. Pienso que mi estómago es demasiado grande	0,37±0,758 ^a	0,28±0,70 ^a	0,22±0,64 ^c	0,22±0,67 ^c
2. Pienso que mis muslos son demasiado gruesos	0,77±1,20 ^a	0,71±1,08 ^a	0,11±0,52 ^c	0,43±1,03 ^c
3. Pienso que mi estómago tiene el tamaño adecuado	0,67±0,97 ^a	0,82±1,03 ^a	0,80±1,04 ^c	0,56±0,90 ^c
4. Me siento satisfecho con mi figura	0,57±0,85 ^a	0,78±0,96 ^a	0,19±0,62 ^c	0,56±0,94 ^c
5. Me gusta la forma de mi trasero	0,79±1,04 ^a	0,98±1,09 ^a	0,42±0,89 ^c	0,39±0,89 ^c
6. Pienso que mis caderas son demasiado anchas	0,55±1,05 ^a	0,58±1,06 ^a	0,00±0,00 ^c	0,30±0,87 ^d
7. Creo que el tamaño de mis muslos es el adecuado	1,20±1,14 ^a	1,18±1,11 ^a	0,53±0,97 ^c	0,56±0,94 ^c
8. Creo que mi trasero es demasiado grande	0,34±0,84 ^a	0,41±0,93 ^a	0,03±0,17 ^c	0,30±0,87 ^c
9. Creo que mis caderas tienen el tamaño adecuado	1,00±1,05 ^a	1,61±1,27 ^b	0,30±0,67 ^c	0,78±1,35 ^c
Subescala EDI-OD	2,77±3,59^a	3,50±4,79^a	1,36±1,79^c	1,65±2,53^c
1. Como dulces y carbohidratos sin sentirme nervioso	0,41±0,78 ^a	0,65±0,82 ^b	0,28±0,66 ^c	0,74±1,00 ^d
2. Pienso en ponerme en dieta	1,04±1,02 ^a	0,49±0,91 ^b	0,64±1,02 ^c	0,00±0,00 ^d
3. Me siento muy culpable cuando como en exceso	0,26±0,70 ^a	0,46±0,93 ^a	0,08±0,50 ^c	0,17±0,65 ^c
4. Me aterroriza la idea de engordar	0,36±0,85 ^a	0,69±1,08 ^b	0,08±0,28 ^c	0,13±0,62 ^c
5. Exagero o doy demasiada importancia al peso	0,31±0,79 ^a	0,32±0,7 ^a	0,14±0,42 ^c	0,22±0,52 ^c
6. Estoy obsesionado por el deseo de ser más delgado	0,17±0,57 ^a	0,38±0,84 ^b	0,06±0,23 ^c	0,30±0,76 ^c
7. Si aumento un kilo de peso temo que seguiré engordando	0,21±0,69 ^a	0,50±0,99 ^b	0,08±0,37 ^c	0,09±0,29 ^c

Los valores dentro de una misma fila y para el mismo sexo con el mismo superíndice no son significativamente diferentes ($p>0,05$).

Tabla IV. Puntuaciones obtenidas para las subescalas EDI-IC y EDI-OD en función de su IMC.

IMC	MUJERES				HOMBRES			
	EDI-IC		EDI-OD		EDI-IC		EDI-OD	
	Agro-alimentario	Ciencias salud	Agro-alimentario	Ciencias salud	Agro-alimentario	Ciencias salud	Agro-alimentario	Ciencias salud
IMC<18,5 Bajo peso	7,1±7,7	4,2±3,5	2,7±4,2	1,5±1,7	-	-	-	-
18,5<IMC<19,9 Lím. Inf. Normo	7,0±4,0	3,4±6,1	2,6±2,2	2,7±5,2	0,0±0,0	0,0±0,0	0,0±0,0	1,0±1,4
20<IMC<21,9 Normopeso	6,6±6,4	6,8±6,5	2,6±3,4	3,1±4,7	2,6±3,2	0,7±0,6	0,8±1,5	0,0±0,0
22<IMC<24,9 Lím. Sup. Normo	5,9±6,5	6,6±5,6	3,8±5,0	2,8±3,7	0,9±1,9	1,4±3,3	0,8±1,1	0,7±1,4
25<IMC<26,9 Sobrepeso grado I	7,4±8,3	11,7±6,7	2,0±2,3	5,4±5,9	1,9±1,5	5,7±3,5	1,9±2,2	4,0±6,1
27<IMC<29,9 Sobrepeso grado II	7,5±9,9	13,2±6,8	2,5±3,8	7,2±5,7	4,4±5,8	3,0±3,6	2,2±2,3	2,3±0,6
30<IMC>34,9 Obesidad tipo I	-	10,5±7,8	-	2,0±1,4	6,3±5,8	15,0±8,5	2,3±2,3	3,5±0,7
35<IMC<39,9 Obesidad tipo II	-	20,0±0,1	-	13,0±0,2	-	24,0±0,0	-	4,0±0,0

Leyenda: Lim. Inf. Normo= Límite inferior de normopeso; Lím. Sup. Normo= Límite Superior de Normopeso.

do I y II) de la rama de la salud y las del ámbito agroalimentario que están en el límite superior del normopeso. Entre la población masculina los universitarios más insatisfechos con su cuerpo son los que tienen sobrepeso u obesidad y son también los más obsesionados por la delgadez.

SUBESCALAS EDI-IC Y EDI-OD EN RELACIÓN AL PESO SUBJETIVO: Las puntuaciones medias más altas para la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez se observó en los universitarios que se ven con *kilos de más* independientemente del sexo y de los estudios realizados (tabla V).

Discusión

Los resultados obtenidos para el IMC muestran que la mayoría de los participantes es normopeso; si comparamos estos datos con los obtenidos anteriormente por este equipo de investigación en la población universitaria del Campus de Orense^{13,14} se observa que en los últimos 10 años ha disminuido el porcentaje de personas con bajo peso, lo que se tradujo en un aumento del normopeso en las mujeres y del sobrepeso en los hombres; no se observaron modificaciones en los porcentajes de obesidad. En diversos trabajos con universitarios^{15,16,17} también se encontraron valores medios de IMC para la población estudiada correspondientes a normopeso y en autores^{17,18} observaron además porcentajes superiores para mujeres con problemas de bajo peso (25% y 43% respectivamente).

Las alteraciones de la imagen corporal se presentan con más frecuencia en las universitarias de la rama agroalimentaria (55%) que en las del ámbito de la salud (39%) lo que puede deberse a que, por sus conocimientos, éstas últimas están más preocupadas por estos temas y son más conscientes de su peso. Entre el género masculino, los porcentajes más elevados de los que muestran una autopercepción adecuada a su peso

se observaron también en los de Enfermería (45% frente al 37%). Sin embargo, hay que destacar que en ambas poblaciones hay un elevado porcentaje de hombres que subestiman su peso (63% en los de Orense y 41% los de Coruña). Por el contrario, no se han encontrado casos de sobrestimación entre los participantes de la rama agroalimentaria y sí (14%) entre los de ciencias de la salud. Si comparamos cada una de las poblaciones estudiadas por sexo, observamos que las posibles alteraciones de la imagen corporal son más frecuentes entre la población masculina, lo que puede deberse¹⁹ a que las mujeres generalmente están más preocupadas por su imagen lo que les hace ser más conscientes de su peso. Otros investigadores¹⁶ observaron que el grado de sobrepeso y obesidad también influye en la percepción del peso; los hombres se perciben de forma más correcta cuando se encuentran en valores de normopeso y sobrepeso, lo que en nuestro caso sólo se evidenció para los que presentan sobrepeso u obesidad.

En cuanto a la subescala EDI-IC en un trabajo sobre estudiantes de la Universidad de Vigo²⁰ se obtuvo para la población femenina una puntuación media similar (7,37±6,83) a la de las universitarias del ámbito de las ciencias de la salud, pero más alta que las del ámbito agroalimentario; estas diferencias pueden explicarse debido a la diferencia en la administración del cuestionario, ya que en dicho trabajo²⁰ se utilizaron todas las subescalas del EDI-2 mientras que en este caso se han utilizado dos. A pesar de ello, los resultados similares entre las mujeres de la Universidad de Vigo y de La Coruña corroboran que²¹, en adolescentes, la forma de administrar los cuestionarios no influye significativamente en los resultados. En el género masculino se observó la misma situación que en el femenino. En jóvenes canarios²² se encontraron diferencias significativas en la subescala EDI-IC en cuanto al sexo, pero no en función de la clase social lo que también señalaron otros autores^{9, 23}. En un estudio en un grupo de mujeres argentinas²⁴ se con-

Tabla V. Puntuaciones obtenidas para las subescalas EDI-IC y EDI-OD en función del peso subjetivo.

Peso subjetivo	MUJERES				HOMBRES			
	EDI-IC		EDI-OD		EDI-IC		EDI-OD	
	Agroalimentario	Ciencias salud	Agroalimentario	Ciencias salud	Agroalimentario	Ciencias salud	Agroalimentario	Ciencias salud
Kilos de menos	2,7±3,0	3,1±2,0	1,0±1,3	0,3±0,5	3,3±3,3	0,5±0,7	0,7±1,6	0,0±0,0
Peso justo	4,8±5,3	5,5±5,5	2,4±2,9	2,4±3,7	1,9±3,2	1,6±3,3	0,8±1,1	0,7±1,2
Kilos de más	11,5±7,2	13,0±6,7	4,4±4,9	6,9±6,0	3,8±4,2	10,1±8,8	3,0±2,2	3,8±3,4

cluye que las de mayor edad (18-20 años) declaraban mayor insatisfacción corporal que las de menor edad (12-14 años). El hecho evidente de que la mayoría de las mujeres presenten una gran preocupación por la imagen corporal y una insatisfacción hacia su forma corporal, nos lleva a poner una especial atención en el concepto de imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios²⁵, puesto que esta insatisfacción puede conducir a conductas erróneas hacia la alimentación que pueden convertirse en factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

En cuanto a la subescala EDI-OD (*Obsesión por adelgazar*), en jóvenes de la Universidad de Vigo²⁰ se encontraron valores medios ($3,67 \pm 4,87$ y $1,68 \pm 3,22$ para las mujeres y los hombres respectivamente) similares a los obtenidos en este trabajo para los universitarios de Enfermería pero superiores a los encontrados en los del ámbito agroalimentario; la justificación de estas diferencias podría ser la misma que la comentada para la subescala EDI-IC. Se obtuvieron puntuaciones superiores a las de este trabajo en universitarios madrileños⁵ y en mujeres argentinas de edades comprendidas entre 18 y 20 años²⁴. Hay menos estudios en los que se utilizan las subescalas del EDI-2 en población masculina que femenina. Uno de esos trabajos²⁶ en hombres universitarios de Toronto, entre 18 y 25 años, se obtuvo una puntuación media coincidente con la obtenida para los universitarios de Enfermería.

Conclusiones

1. El porcentaje de mujeres normopeso es similar en los dos grupos estudiados, sin embargo entre las participantes de la rama agroalimentaria existe mayor incidencia de bajo peso y menor de sobrepeso u obesidad. En la población masculina estudiada los mayores porcentajes de normopeso y obesidad se observaron en los de Enfermería, siendo más frecuente el sobrepeso entre los del ámbito agroalimentario.
2. En las poblaciones analizadas se percibe una mayor tendencia a alteraciones en la percepción de la imagen corporal en los participantes, de ambos sexos, del ámbito agroalimentario, La sobrestimación del peso es más frecuente en las universitarias de Enfermería, mientras que la subestimación aparece en porcentajes muy similares en las dos poblaciones. La mayoría de los hombres con alteraciones en la percepción de su imagen subestiman su peso.

3. Las mujeres que declaran mayor insatisfacción con su cuerpo son las que tienen exceso de peso indistintamente de los estudios realizados, aunque también se observa un grado similar de insatisfacción entre las mujeres del ámbito agroalimentario con déficit de peso. En estos grupos habría que seguir estudiando la presencia de conductas erróneas hacia la alimentación que pueden convertirse en factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. En el grupo de los hombres los que se declaran más insatisfechos con su cuerpo y más obsesionados con adelgazar son los que presentan sobrepeso u obesidad.
4. No hay diferencias significativas entre las dos poblaciones estudiadas en cuanto a las actitudes ante su cuerpo, sin embargo los universitarios de Enfermería, pese a que la autopercepción es más adecuada a su peso, se declaran más insatisfechos con su imagen corporal, de lo que se podría concluir que, en estas poblaciones, los conocimientos adquiridos en materias como Dietética o Alimentación en alteraciones de la salud les permite ser más conscientes de la relación entre el peso y la salud, aunque no se ve reflejado en las actitudes hacia su cuerpo, éstas podrían estar influenciadas, en mayor medida, por otros factores del ámbito socio-cultural.

Agradecimientos

Agradecer la colaboración de todos los estudiantes que han participado voluntariamente en este trabajo.

Bibliografía

1. Acosta, M.V., Gómez, G. Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 2003; 3(1): 9-21.
2. Monleón, M.C., Perpiñá, C., Botella, C., Baños, R. M. Imagen corporal y restricción alimentaria en adolescentes. *An Pediatr* 2003; 58(3):268-272.
3. Raich, R.M. Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo. 2000. Ed. Pirámide. Madrid. ISBN: 978-84-368-1442-2.
4. Sepúlveda, A.R., León J.A., Botella, J. Aspectos controvertidos de la imagen corporal en los trastornos de la conducta alimentaria. *Clínica y Salud* 2004; 15(1):55-74.
5. Sepúlveda, A.R., Gandarillas, A., Carrobes, J.A. Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en la población universitaria. 5º Congreso Virtual de Psiquiatría 2004.
6. Planas, M., Pérez-Potabella, C., Virgili, N. Valoración del estado nutricional en el adulto. En *"Tratado de Nutrición Tomo III.*

- Nutrición Humana en el estado de Salud*. 2005. Gil, A (ed). Acción Médica. Madrid. ISBN: 84-88336-43-8.
7. Rubio, M.A.; Salas-Salvadó, J.; Barbany, M.; Moreno, B.; Aranceta, J.; Bellido, D.; Blay, V.; Carraro, R.; Formiguera, X.; Foz, M.; de Pablos, P.; García-Luna, P.P.; Griera, J.L.; López de la Torre, M.; Alfredo Martínez, J.; Remesar, X.; Tebar, J.; Vidal, J. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. *Rev Esp Obes* 2007; Marzo:7-48.
 8. Marco, J.H., Perpiña, C., Baños, R., Botella, C., Borra, C., Gallego, M. J., Salvador, S. La importancia de la imagen corporal en los trastornos alimentarios. 2004. 5º Congreso virtual de Psiquiatría Interpsiquis.
 9. Garner, D.M. *EDI-2*. Inventario de trastornos de la conducta alimentaria. TEA Ediciones. *Publicaciones de Psicología Aplicada. Serie Menor* 1998; Nº 267. Madrid. ISBN: 84-7174-536-4.
 10. Corral, S., González, M., Pereña, J., Seisdedos, N. Adaptación española del Inventario de trastornos de la conducta alimentaria. En "*EDI-2: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Manual*". D.M. Garner (Ed.). TEA ediciones. 1998:69-80. Madrid. ISBN: 84-7174-536-4.
 11. Gray, D.S. Diagnosis and prevalence of obesity. *Med Clin North Am* 1989; 73(1):1-13.
 12. Barbany, M., Foz, M. Obesidad: concepto, clasificación y diagnóstico. *Anales Sis San Navarra* 2002; 25(supl.1):7-16.
 13. De la Montaña J., López, M. Estudio de los hábitos dietéticos de la población universitaria del Campus de Ourense. *Alimentaria* 1996; 71:71-75.
 14. González Carnero, J., De la Montaña, J., Míguez, M. Comparación de la ingesta de nutrientes con las recomendaciones dietéticas en un grupo de universitarios. *Alimentaria* 2002; 334: 21-25.
 15. González, M.; Caride, B.; Novoa, T.; Montero, O.; Lamas, M.A.; Taboada, M.C. Estado nutricional de una población de estudiantes universitarios de Galicia. *Nutr Hosp* 1999; 14:131-132.
 16. Montero, P., Morales, E.M., Carvajal, A. Valoración de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo* 2004; 8:107-116. www.didac.ehu.es/antropo.
 17. Núñez, C., Carvajal, A., Turmero, E., Moreiras, O. Contribución al estudio de la composición corporal de un grupo de mujeres mediante análisis de impedancia bioeléctrica. *Nutr Hosp* 1994; 9(4):262-267.
 18. Riba i Sicart, M. Estudio de los hábitos alimentarios en población universitaria y sus condicionantes. 2002. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.
 19. Madrigal-Fritsch, H., De Irala-Estévez, J., Martínez-González, M. A., Kearney, D., Gibney, M., Martínez-Hernández, J. A. Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud Publica Mex* 1999; 41:479-486.
 20. Lameiras, M., Calado, M., Rodríguez, Y., Fernández, M. Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 2003; 3(1):23-33.
 21. Baile, J.I., Raich, R.M., Garrido E. Evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes: efecto de la forma de administración de una escala. *Anales de Psicología* 2003; 19 (2): 187-192.
 22. Herrero, M., Conrado, M. Conductas y actitudes hacia la alimentación en una muestra representativa de estudiantes de secundaria. *Inter Tour of Clin and Health Psych*. 2005; 5(1):67-83.
 23. Guerra, D., Barjau, J. M. Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria. En *Trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia y bulimia nerviosas, obesidad y atracones*. Chinchilla, A. (ed.). Masson. 2003. Barcelona. ISBN: 978844581241-9.
 24. Rivarola, M.F. La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundamentos en Humanidades*. Universidad Nacional de San Luís. 2003; Año IV-nº I/II (7/8):149-161.
 25. Buendía, J., Rodríguez, M. Anorexia nervosa and body image. *Actas del XXV Congreso Interamericano de Psicología*. 1995. Puerto Rico.
 26. Garner, D.M., Olmstead, M.P. Development and validation of a multidimensional eating disorders inventory for anorexia nervosa and bulimia. *Inter Journal of Eating Disorders* 1983; 2:15-34.