
Creencias

PID_00252609

Beatriz Galilea Ballarini
Jaume Martí Mora

Tiempo mínimo de dedicación recomendado: 2 horas



Índice

Introducción.....	5
1. Importancia de la imagen corporal.....	7
2. Imagen corporal y publicidad.....	9
3. Imagen corporal, deporte y actividad física.....	10
4. Imagen corporal y entorno deportivo.....	13
Bibliografía.....	15
Anexo.....	16

Introducción

La manera en que percibimos, interpretamos y finalmente decidimos cómo reaccionar frente a nuestra realidad configura nuestro sistema de creencias. Dice Ramsey que las creencias vienen a ser como un mapa grabado en nuestro sistema que nos guía o, mejor, nos orienta en el mundo para encontrar la satisfacción de nuestras necesidades. Tales mapas, continúa diciendo, no nos dicen "cómo son las cosas", sino que muestran formas de conducta adecuadas para satisfacer nuestras necesidades afectivas, emocionales, cognitivas, sociales, éticas, morales y de esta manera decidir nuestra acción al respecto de la realidad percibida.

Este "sistema de creencias" configura nuestra vida, nuestra forma de ser y actuar; en otras palabras, las creencias que se tienen condicionan el significado que damos a nuestras experiencias vitales.

Si nos centramos en la construcción de los conocimientos sobre nutrición, estos se van forjando a partir de la información externa (publicidad, prensa, revistas, etc.), el contexto sociocultural, la educación dietética que recibimos, sobre todo en el entorno familiar, y otro elemento, los cánones de belleza que impone en la actualidad la cultura de la delgadez, y cómo no, interactuando con nuestro sistema de creencias.

1. Importancia de la imagen corporal

Cuando hablamos de construcción de la imagen corporal estamos refiriéndonos a "la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo lo tenemos representado en nuestra mente" (Toro y otros, 1989).

Por tanto, la imagen corporal no está necesariamente correlacionada con la apariencia física real, sino que las actitudes, valoraciones y creencias que el individuo hace de su propio cuerpo son clave en esta construcción.

Lo que configura tu vida, tu forma de ser y actuar son las creencias que se tienen, acerca del significado que le damos a esas experiencias. Ni las circunstancias, ni el entorno determinan lo que somos o seremos. Lo que determina lo que seremos será el significado que le des a esos acontecimientos. Aquellos sujetos que, al evaluar sus dimensiones corporales, manifiestan juicios que no coinciden con las dimensiones reales, podrían presentar una alteración en su imagen corporal.

La imagen corporal está formada por diferentes componentes:

- el componente perceptual (percepción del cuerpo en su totalidad o bien de alguna de sus partes),
- el componente cognitivo (valoraciones respecto al cuerpo o una parte de este),
- el componente afectivo (sentimientos o actitudes respecto al cuerpo o a una parte de este y sentimientos hacia el cuerpo)
- y el componente conductual (acciones o comportamientos que se dan a partir de la percepción) (2).

La preocupación por la imagen corporal no es exclusiva del momento actual: cada periodo de la historia ha tenido sus propias creencias con respecto a la imagen de belleza, y cada cultura desarrolla diferentes conceptos sobre la propia imagen. En la actualidad, estos estándares de belleza están vinculados a modelos de delgadez; estos ideales suponen un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal (3). La insatisfacción corporal cada vez mayor en determinadas culturas queda manifestada por numerosos estudios; la distorsión de la imagen corporal y el peso en un problema es importante, puesto que representa la antesala de causas para el desarrollo de trastor-

nos alimentarios (TCA). Esta preocupación lleva también a una percepción de la grasa corporal y a una menor valoración del autoconcepto físico, relacionado con opiniones subjetivas sobre el peso y alteraciones en la dieta (3).

Por todo esto, el objetivo de la presente revisión fue analizar el estado actual de las investigaciones sobre la imagen corporal, las variables sociales que influyen sobre ella y su relación con la composición corporal, la realización con las dietas, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), el deporte y los programas de intervención y prevención.

Aunque la atención al aspecto físico y la imagen corporal ha existido siempre, en los últimos tiempos ha alcanzado proporciones sin precedentes. Actualmente, la preocupación por el cuerpo, por el aspecto exterior o por alcanzar los vigentes cánones de belleza mueve enormes cantidades de dinero y provoca un tratamiento descontrolado en muchos artículos periodísticos y de programas en medios audiovisuales; como consecuencia, atrae la atención del público y ocasiona severas repercusiones sobre la salud cuando se utilizan determinadas acciones sin control profesional.

2. Imagen corporal y publicidad

La publicidad favorece la construcción de imágenes; se pueden presentar una serie de imágenes que muestran preocupación por la delgadez, la insatisfacción corporal, la frustración con el peso, el miedo a no pertenecer al estándar social de belleza y, por tanto, se sugieren imágenes que favorecen conductas de riesgo. Pero también se sugiere lo mismo en las campañas donde a la figura corporal de delgadez se le atribuye atractivo, felicidad, popularidad y éxito.

Esto sucede especialmente en el caso de las mujeres que leen revistas de moda y prestan más atención a los anuncios relacionados con la apariencia (Toro y otros, 1989).

Los valores e ideales relacionados con la imagen corporal se difunden en la sociedad fundamentalmente a través de los medios de comunicación (Toro y otros, 1989).

Toro y colaboradores realizaron un análisis de la publicidad "pro-esbeltez" en las diez revistas femeninas más vendidas en España y observaron que uno de cada cuatro anuncios invitaba, directa o indirectamente, a perder peso. Lo que está claro es que los jóvenes muestran un elevado deseo por estar delgados, especialmente las mujeres. A lo largo de las últimas décadas, la percepción de la imagen corporal se ha revelado como uno de los factores que más inciden y condicionan las elecciones alimentarias (7). Muestra de ello es el creciente interés sobre la dietética que existe en la actualidad.

3. Imagen corporal, deporte y actividad física

La relación entre imagen corporal y ejercicio físico también es muy importante a la hora de analizar este fenómeno.

Como indica López Miñarro, sabemos que dentro del deporte hay un campo de mitos representados por personajes, figuras simbólicas, equipos, grupos que se convierten en ídolos y modelos a seguir. Por otro lado, la misma práctica de la actividad física y el deporte genera afirmaciones teóricas y prácticas que pueden suponer un impacto negativo; estos mitos y creencias suponen un peligro puesto que llevan asociadas conductas nocivas o de riesgo para la salud en ocasiones. A través de algunas investigaciones sabemos que poblaciones femeninas con normo-peso manifiestan deseos de tener menos porcentaje graso de su composición corporal. Por tanto, encontramos mujeres que a pesar de disponer de bajo peso tienen una excesiva preocupación por mantenerse delgadas, incluso disminuirlo forma parte de sus objetivos (Raich y otros, 1991). A pesar de todo, las personas con sobrepeso y obesidad son las que presentan mayor insatisfacción personal con su imagen corporal. Estos elementos actuarían en algunos casos en la elección de la dieta y traerían como consecuencia una ingesta energética diaria menor de las cantidades recomendadas y saludables. Así, a través de la abstinencia o de la selección alimentaria, con la ayuda o sin ella de otros factores como el ejercicio físico, se ha llegado a generalizar entre el conjunto de la población una serie de mecanismos individuales dirigidos a adecuar la imagen corporal a unos criterios que condicionan las creencias personales.

Mientras que algunas investigaciones han encontrado que aquellas personas que practican dietas están más satisfechas con su imagen corporal, otras muestran que los hombres y mujeres que hacen dieta muestran altos valores de insatisfacción corporal respecto al índice de masa corporal estéticos predeterminados y orientados hacia la delgadez perpetuando esta conducta en el tiempo (Nayeli y otros, 2006).

Las diferencias entre géneros también se aprecian cuando hay que elegir alimentos. Mientras que los hombres prefieren productos de origen animal y lácteos, puesto que su objetivo es normalmente ganar músculo, las mujeres prefieren más verduras, frutas y menos cereales, ya que buscan bajar peso (8). Si a todo esto se le añade la ausencia de supervisión médica con la que se suelen llevar a cabo las dietas, es fácil entender el grave peligro para la salud que puede entrañar el seguimiento de estas (Raich y otros, 1991).

Las relaciones entre imagen corporal y ejercicio físico permiten constatar la existencia de dos tendencias o enfoques opuestos. Por un lado, hay una serie de estudios que muestran que la participación en ejercicio físico se relaciona con una imagen corporal positiva (12), afirmación que se ha constatado empíricamente a través de la aplicación de programas de intervención.

Se ha encontrado que las personas más activas tienen una actitud más positiva hacia su propio cuerpo que los sujetos sedentarios. Esto es especialmente importante, ya que se ha comprobado que el estado de salud, la imagen corporal percibida y la autoestima se relacionan significativa y positivamente, que la actividad física y el deporte son medios para mejorar la salud del sujeto y prevenir la obesidad (18) y que estas prácticas tienen un efecto positivo sobre el aspecto físico y el placer relacionado con la consecución de este. Por esto, se ha propuesto que la práctica de ejercicio físico se debería explotar además de como medio de protección de la salud.

Con todo, desde la misma manera que existe el enfoque propuesto, también encontramos que el deporte puede ejercer efectos negativos sobre la imagen corporal a partir de la relación existente entre la influencia de la práctica y el rendimiento deportivo, la percepción corporal del sujeto y la posibilidad de desarrollar TCA. Algunos estudios han encontrado que entre los factores de riesgo para el desarrollo de TCA en deportistas de élite se encuentra la influencia sociocultural de la delgadez, la ansiedad del rendimiento deportivo y la autoevaluación de los éxitos o fracasos deportivos; de tal forma que si estos factores conducen a una excesiva preocupación por el tamaño y la forma del cuerpo, hay una mayor probabilidad de que aparezca un TCA (13). De hecho, los TCA, o al menos la sintomatología de TCA, se presentan con relativa frecuencia en deportes en los que es importante el control del peso corporal, tales como la gimnasia rítmica, el patinaje artístico o deportes de resistencia. Tras confirmar esto, se ha encontrado que la percepción de la imagen corporal depende fuertemente del tipo de deporte; en este sentido, las personas que realizan actividades de *fitness* son las que poseen peor imagen corporal.

Si seguimos en el ámbito del deporte, sabemos que seguir una dieta restrictiva durante largos periodos de tiempo puede facilitar que se instauren conductas precursoras de TCA entre las deportistas y en algunas especialidades deportivas, pues se puede llegar a observar prácticas de ciertas conductas de control de peso que están perseguidas no solo por su falta de salud, sino porque organismos oficiales deportivos (WADA, World Antidoping Agency; COI, Comité Olímpico Internacional) los incluyen como sustancias prohibidas: un ejemplo serían los diuréticos. En la práctica deportiva, algunos de los métodos a los que se recurre para el control del peso son los siguientes:

- Métodos térmicos: saunas, vestimenta de plástico

- Toma de laxantes y diuréticos
- Vómitos provocados y autoinducidos
- Ayunos prolongados
- Fármacos adelgazantes
- Ejercicios excesivos, y en el caso de deportistas, aumento de las sesiones de entreno y/o intensidades

4. Imagen corporal y entorno deportivo

A lo largo de este texto, hemos podido observar aquellos factores que colaboran en la elaboración de creencias con respecto a la imagen y composición corporal, a la relación con el peso y a las prácticas nutricionales de los deportistas en función de aquellas variables sociales que apuntan hacia una figura delgada. Vamos a adentrarnos, con mayor profundidad, en aquellos aspectos de no tanto peso psicosocial, esto es, en aquellos aspectos relativos al entorno del deportista y que condicionan la construcción de sus creencias y conductas; nos estamos refiriendo al entorno familiar del deportista, al entorno del grupo deportivo (entrenador/a, compañeros de equipo, entorno deportivo) que hace que algunas modalidades deportivas sean más susceptibles al control del peso y al control de la estética corporal. No es tan importante la especialidad deportiva, cuanto la relación que el deportista establece con su entorno y con la percepción que tiene del mismo para convertir esa disciplina en una actividad más beneficiosa o perjudicial.

De manera bastante habitual, las familias de los deportistas aceptan las recomendaciones nutricionales que llegan por parte de los entrenadores y entrenadoras, así como tratamientos que pudieran mejorar el rendimiento y que requieran un "control de peso"; son recomendaciones que, en ocasiones, podrían vincularse a una forma de cuidarse para optimizar el rendimiento.

Esto convierte en necesaria la formación nutricional de padres para un buen uso de las pautas de nutrición que son recomendables para sus hijos-deportistas; por ello, no solo el papel de los entrenadores es fundamental, sino también el de la medicina del deporte, el de la nutrición deportiva, el de la preparación física y el de la psicología del deporte en la determinación de patrones de conducta saludables.

En otro nivel está la ascendencia de entrenadores y entrenadoras en el desarrollo de patrones de conducta en relación con la nutrición. Las creencias que tienen con respecto al peso y su relación con el rendimiento deportivo, en algunas ocasiones, se transforman en "control" de esta variable sobre sus respectivos deportistas; esto lo podríamos resumir de la siguiente manera:

- Recomendaciones nutricionales e hídricas basadas en la experiencia personal y no tanto en la científica.
- Uso inadecuado de la báscula como sistema de control del peso.

- Manifestaciones subjetivas referidas a la composición corporal de los deportistas.

También, en este caso, se hace necesaria la formación en el área nutricional, puesto que los entrenadores son los agentes de cambio más cercanos a los deportistas, sobre todo en el deporte formativo.

Incuestionable es la influencia que tienen los compañeros del grupo deportivo y el resto de "pares". Es el periodo infantil y la adolescencia las etapas más importantes en el desarrollo de nuestras creencias personales; y es este momento que coincide con el inicio de la práctica deportiva y con el inicio de la carrera deportiva cuando más determinante se hace esta influencia. Las informaciones que se intercambian en estas etapas son fundamentales en el establecimiento de los cimientos de unos saludables conocimientos nutricionales y, más importante si cabe, en el mantenimiento de los mismos.

Bibliografía

Cáceres, J. J. (2005). "La incidencia de la preocupación por la imagen corporal e las elecciones alimentarias de los jóvenes". *Zainak* (núm. 27, págs. 165-177).

Camacho, M. J. (2005). *Imagen corporal y práctica de actividad física en la adolescencia*. Tesis doctoral presentada en la Universidad Complutense de Madrid.

Durkin, S. J.; Paxton, S. J. (2002). "Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls". *J Psychosom Res*(vol. 5, núm. 53, págs. 995-1.005).

Fernández, J.; Marcó, M.; De Gracia, M. (1999). "Autoconcepto físico, modelo estético e imagen corporal en una muestra de adolescentes". *Psiquis* (vol. 1, núm. 20, págs. 27-38).

Nayeli, M.; Díaz, C.; Gómez, B. L. y otros (2006). "Percepción de la imagen corporal, consumo de alimentos y actividad física en estudiantes de un colegio de bachilleres". *Rev Esp Nutr Comun*(vol. 3, núm. 12, págs. 161-171).

Núñez, C.; Carvajal, A.; Turmero, E. y otros (1994). "Contribución al estudio de la composición corporal de un grupo de mujeres mediante análisis de impedancia bioeléctrica". *Nutr Hosp*(vol. 4, núm. 9, págs. 262-267).

Raich, R. M.; Deus, J.; Muñoz, M. J. y otros (1991). "Evaluación de la preocupación por la figura en una muestra de adolescentes catalanas". *Rev. Psiquiat Fac Med Barcelona*(vol. 5, núm. 18, págs. 210-220).

Rodin J. (1993). "Cultural and psychosocial determinants of weight concerns". *Am Intern Med* (vol. 7, núm. 119, págs. 643-645).

Taylor, C. B.; Sharpe, T.; Shisslak, C. y otros (1998). "Factors associated with weight concerns in adolescent girls". *Int J Eat Disord* (núm. 24).

Toro, J.; Cervera, M.; Pérez, P. (1989). "Body shape publicity and anorexia nervosa". *Soc Psych Psych Epid* (vol. 2, núm. 23, págs. 132-136).

Turner, S. L.; Hamilton, H.; Jacobs, M. y otros (1997). "The influence of fashion magazines on the body image satisfaction of college women: an exploratory analysis". *Adolescence* (vol. 127, núm. 32).

Urrutia, S.; Azpillaga, I.; De Cos, G. L. y otros (2010). "Relación entre la percepción de estado de salud con la práctica físicodeportiva y la imagen corporal en adolescentes". *Cuadernos Psicol Deporte* (núm. 20, supl., págs. 51-56).

Williamson, D. A.; Netemeyer, R. G.; Jackman, L. P. y otros (1995). "Structural equation modeling of risk-factors for the development of eating disorder symptoms in female atheletes". *Int J Eat Disord*(vol. 4, núm. 17, págs. 87-393).

Anexo

Pautas para la facilitación de creencias saludables

Es importante que las personas que forman parte del entorno del deportista tomen conciencia del valor de sus acciones y sus emociones, y también de las consecuencias que se pueden derivar de las mismas en todos los temas relacionados con la salud de los deportistas. Una acción positiva en los años de deporte formativo servirán para desarrollar hábitos saludables en la etapa adulta. La familia y el equipo de entrenamiento, como decíamos anteriormente, son los referentes y transmisores no solo de conocimiento, sino de valores y por tanto de creencias.

- Todos los agentes que configuran el entorno del deportista (entrenadores, preparadores físicos, médicos, etc.) deberían revisar sus valores y creencias con respecto al peso, la dieta, la imagen y la composición corporal, para favorecer una orientación más profesional y rigurosa, evitando las "modas".
- Deberían ser conocedores, o estar informados, de aquellas conductas precursoras de los TCA, pero también de aquellos síntomas que podrían ser precipitantes o favorecer el mantenimiento de conductas poco saludables.
- Deberían estar informados sobre la nutrición más adecuada para el deportista o grupo deportivo, además del peso real, y alejarse de la idea de fomentar el peso "ideal" a expensas de la salud física y psicológica del deportista y sin control de profesionales de esta área.
- Disponer de información de cada deportista (edad, nivel de rendimiento, especialidad deportiva) de cara a establecer objetivos relativos al peso, la composición corporal y las necesidades nutricionales.
- Evitar prácticas inadecuadas, resultado, en algunas ocasiones, de desconocimiento o de experiencia personal, y buscar el asesoramiento de profesionales de la nutrición.
- Tener en cuenta los distintos momentos de la temporada deportiva (pretemporada, entrenamiento, competición, vacaciones) a la hora de elaborar un plan de necesidades nutricionales del deportista.
- Revisar el binomio peso-porcentaje grasa y centrar la atención en otras variables físicas que también son responsables del rendimiento deportivo, como la fuerza, la velocidad, la resistencia y la preparación psicológica.
- En el caso de la población deportiva femenina, atender a los cambios morfológicos que se dan en el inicio de la adolescencia, que en muchas disciplinas deportivas coincide con el aumento de cargas de trabajo y un mayor número de sesiones de entrenamiento responsables también del cambio físico. La función del entorno, básicamente, tiene que ir orientada a acompañar estos cambios naturales y necesarios que no son negativos para el rendimiento deportivo.

- En el caso de las mujeres deportistas, los/as entrenadores/as deberían tener la sensibilidad suficiente para no emitir juicios sobre la estética que pudieran ejercer un efecto negativo sobre ellas.
- Atención a la estética relacionada con las diferentes modalidades deportivas y la percepción de éxito.
- Atención a cualquier signo o síntoma que pudiera ser sospechoso de TCA.
- Un trastorno alimentario no necesariamente comporta el abandono de la práctica deportiva.
- Las familias deberían estar atentas a las mismas recomendaciones comentadas en este apartado.

Pautas para unas recomendaciones saludables de control de peso

- Establecer un peso "real" asociado a la tipología del deportista, a su salud, a la modalidad deportiva, usando referencias científicas deportivas.
- En los deportes de categorías de peso, es recomendable tener en cuenta los objetivos deportivos del deportista y asesorarle dentro de unos parámetros de salud.
- Proporcionar al deportista formación y seguimiento nutricional dentro de unos parámetros de salud, teniendo en cuenta la optimización del rendimiento.
- No sugerir, ni alentar métodos poco adecuados, de control de peso y de nutrición.
- Asesorar al deportista con respecto a las prácticas de conductas saludables de nutrición.
- Actuar cuando estemos delante de una sintomatología compatible con un TCA. La detección temprana favorece que algunos cuadros no se hagan crónicos.
- Favorecer el apoyo psicológico cuando el deportista presenta dificultades con su imagen y su composición corporal.
- La intervención pluridisciplinar (desde la medicina, la psicología, la nutrición y la enfermería) debería ser la más adecuada en la formación y mantenimiento de una conducta saludable deportiva.

