

La imagen corporal y la (in)satisfacción entre los estudiantes de nutrición

Body image and (dis)satisfaction among nutrition students

Helena Alves de Carvalho Sampaio¹
Nara de Andrade Parente²
Antonio Augusto Ferreira Carioca²
Diana Jiménez-Rodríguez³

¹ Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública. Fortaleza, CE, Brasil.

² Universidade de Fortaleza, Curso de Graduação em Nutrição. Fortaleza, CE, Brasil.

³ Universidad Católica de Murcia, Curso de Enfermería. Murcia, España.

Correspondencia / Correspondence
Nara de Andrade Parente
E-mail: naradeandrade@gmail.com

Resumen

Objetivo: Evaluar la correlación entre la imagen corporal y las mediciones antropométricas reales y las indicadas como deseadas en alumnos de Nutrición como un factor de riesgo potencial para el desarrollo de trastornos de la alimentación. **Metodología:** Los estudiantes de Nutrición de una universidad pública fueron evaluados por antropometría y se les aplicó el cuestionario Body Shape Questionnaire. **Resultados:** Se encontró una alta prevalencia de peso normal y sin insatisfacción en la imagen corporal (89,5%), pero sólo 14 (12,3%) estaban satisfechos con su peso. **Discusión:** Preocuparse demasiado por la imagen y la insatisfacción puede conducir a una baja autoestima, interferencia en sus estudios y en su futura práctica profesional. **Conclusión:** Aún con la baja prevalencia de insatisfacción en la imagen de sí mismo, esa alta tasa de insatisfacción con el peso actual es preocupante ya que ambos pueden aumentar el riesgo de perturbaciones futuras, una excesiva apreciación de la belleza a costa de la salud y que se refleje en su futura práctica profesional.

Palabras clave: Imagen corporal. Estudiantes. Trastornos de la conducta alimentaria.

Abstract

Aim: Evaluating the correlation between body image and real/desired anthropometric measurements of Nutrition students as potential risk factor for the development of eating disorders. **Methodology:** Nutrition students from a public university were assessed through anthropometric measurements and through

the application of the Body Shape Questionnaire. *Results:* There was high prevalence of normal weight and no-dissatisfaction with body image (89.5%). On the other hand, only 14 (12.3%) students were satisfied with their weight. *Discussion:* Worrying too much about body image and dissatisfaction can lead to low self-esteem, as well as affect students' performance and their future professional practice. *Conclusion:* Despite the low prevalence of dissatisfaction with body image, the high rate of dissatisfaction with the current weight is a concerning factor because it can increase the risk of having individuals developing future disorders and overvaluing beauty in detriment of health, which may reflect on their future professional practice.

Keywords: Body image. Students. Eating disorders.

Introducción

La imagen corporal es un componente importante de la identidad personal. Es la forma en que el cuerpo se presenta por sí mismo. Se divide en dos componentes – percepción y actitud –, que se refieren, respectivamente, a la imagen que se construye en la mente y los sentimientos, pensamientos y acciones en relación con la imagen del cuerpo.¹⁻³

La insatisfacción corporal se asocia con síntomas depresivos, estrés, baja autoestima, una mayor restricción de alimentos y escapar de la actividad física, lo que indica la importancia de la evaluación de este parámetro. Las mujeres, a diferencia de los hombres, tienen un mayor grado de insatisfacción corporal y padecen con mayor frecuencia trastornos de la alimentación.³

Los estudios muestran una asociación entre la imagen corporal y el desarrollo de trastornos alimentarios (TCA). La génesis de dichos trastornos es el resultado de una etiología multifactorial, con la hipótesis de la influencia combinada de la dinámica familiar, el medio ambiente y los aspectos culturales de la personalidad del individuo como factores que compiten por la predisposición, la instalación y el mantenimiento de los trastornos.⁴

Entre los grupos con mayor riesgo de padecer TCA destacan aquellos cuyas actuaciones están vinculadas a la excesiva preocupación por el peso o la forma del cuerpo como los atletas, modelos, actrices y nutricionistas. Así, los estudiantes universitarios donde la apariencia física es importante, como en las carreras de Educación Física y Nutrición, merecen especial atención.^{2,5} Y es que, el alto nivel de estrés de los estudiantes en las áreas de Ciencias Biológicas y de la Salud, debido a la excesiva carga de trabajo, las actividades curriculares y extracurriculares, autoexigencia y los estudiantes por ser un área que está relacionada con la alimentación, la nutrición y el cuidado la

composición del cuerpo, posiblemente también contribuye a la mayor prevalencia de trastornos de la alimentación en esta población.⁶

En esta perspectiva, los estudios se preguntan si las nutricionistas futuras, que la gran mayoría son mujeres jóvenes, ya que están constantemente preocupadas por la imagen corporal, con el exceso de peso y la alimentación, pueden ser más susceptibles a desarrollar trastornos de la alimentación.⁶⁻⁸

Teniendo en cuenta el marco descrito, se observa que la población de la universidad, en concreto, las mujeres estudiantes de Nutrición, merecen una especial atención en referencia a la realización de una investigación acerca de la imagen corporal que tienen. Por lo que, son el grupo elegido por considerarse el más vulnerable, tanto por la carrera que realizan como por género. Este tipo de investigación puede ayudar a prevenir TCA entre ellas, además de la relación que puede existir con la propia formación y la práctica futura, ya que las acciones directas pueden ayudarles a observar más claramente el vínculo entre los TCA y los trastornos de la imagen corporal y la preocupación excesiva por la forma física. El objetivo de este estudio fue evaluar la correlación de la imagen corporal y las medidas antropométricas reales y deseadas de las alumnas del curso de Nutrición.

Métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y cuantitativo. La población objetivo consistió en las estudiantes de curso de Nutrición en una universidad pública de Ceará (Brasil). Este curso incluye 152 estudiantes, matriculados en nueve semestres, según una encuesta realizada en el primer semestre de 2011, con 87 en los semestres iniciales (1º a 4º) y 65 en semestres profesionales (5º a 7º).

La muestra estuvo integrada por todos aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión: edad de 18 a 30 años y estar estudiando del 1 al 7 semestres (el octavo y noveno semestres están representados por etapas extramuros, al no ser que el estudiante esté en el sitio para su revisión). El no poseer alguno de estos requisitos y la presencia de TCA diagnosticado o de embarazo, fueron criterios de exclusión. Cumplieron los criterios de inclusión 133 estudiantes, y todos fueron invitados a participar en el estudio, con la aprobación de los 114 (85,7%) de ellos, que cumplimentaron un formulario de consentimiento. La edad media de los estudiantes fue de 21 (2,6) años. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos, con la recolección de datos producida después de dicha aprobación, que abarca el período de abril a septiembre de 2011.

Los estudiantes fueron abordados en sus aulas. Si estaban de acuerdo en participar en la recolección de datos, fue programado para aparecer en el laboratorio, a través de entrevistas individuales y examen antropométrico. La información recogida fue: edad, año de inscripción en el curso, peso actual, peso ideal (desde la perspectiva del entrevistado), altura, altura ideal

(desde la perspectiva del entrevistado), índice de masa corporal - IMC (peso en kg / altura en m²). El peso y la talla se obtuvieron en una escala digital que tiene Balmac® antropómetro junto con una capacidad de 150 kg, 50 g de precisión, y 2,13 m, con precisión de 0,5 cm, con el individuo descalzo, en posición vertical y la ropa leve. El peso y la altura ideal se obtuvieron con la pregunta: “Teniendo en cuenta su peso y altura medida, ¿qué considera ideal para su cuerpo?”. El estado nutricional se determinó a partir del índice de masa corporal de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁹

Para la investigación de la imagen corporal se empleó el cuestionario Body Image, en la versión para portugués del Body Shape Questionnaire (BSQ), validado por Di Pietro y Silveira¹⁰ en una población de estudiantes universitarios. Consta de 34 preguntas que deben ser respondidas por el demandado, según una leyenda, con opciones que van desde “nunca” (correspondiente a 1) a “siempre” (equivalente a 6) en sí. La puntuación varía desde 34 hasta 204, y las categorías de la cantidad de distorsión que van desde “ninguno” (≤ 110 puntos), “leve” (> 110 a ≤ 138 puntos), “moderado” (> 138 y ≤ 167 puntos) y “grave” (> 167 puntos). El cuestionario fue autoadministrado individualmente, con previa explicación del instrumento. Las respuestas deben ser referidas a la aparición en las últimas cuatro semanas, de acuerdo con las instrucciones de los autores del instrumento.

Los datos fueron analizados mediante la confrontación de los semestres iniciales y profesionales. Esta división se consideró debido a que, en el estudio de Laus, Moreira y Costa,⁵ se hace referencia a la existência de diferencias en los hábitos alimenticios entre los estudiantes de semestres más avanzados. El análisis de los datos consideró la media del IMC, el estado nutricional real e ideal y la puntuación BSQ, después de la prueba de Kolmogorov-Sminorv. Se emplearon la prueba *t* de Student estadísticos, chi-cuadrado o prueba exacta de Fisher Pearson. Se determinaron los múltiples modelos de regresión lineal. Considerado *p* significativa < 0.05 , y se utilizó el paquete estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 15.0. En el caso de las puntuaciones obtenidas con el BSQ, las categorías de leve, moderada y grave se agruparon como distorsión “presente” a los efectos del análisis estadístico comparativo con la categoría de “ausente”.

Resultados

Entre los 114 estudiantes, 60 (52.6%) fueron en los primeros semestres (1^o a 4^o) y 54 (47,4%) se encontraban en los semestres comprendidos entre lo 5 y el 7 (estudiantes que se encuentran realizando las prácticas asistenciales). Se observó un promedio de edad de 21,7 (2,6) años.

El peso medio fue de 56,6 (7,6) kg, con un mínimo de 40,3 kg y un máximo de 88 kg y su altura media era de 1,60 (0,1) m, con un mínimo de 1,48 y máx de 1,72 m. El IMC promedio fue de 21,8 (2,5) kg/m², con un mínimo de 16,7 kg/m² y 30,5 kg/m² máximo.

No se observó ninguna diferencia significativa ($p = 0,677$) entre la media de IMC de los estudiantes de los semestres del inicio del curso (1º a 4º), 21,8 (1,8) kg/m² y la media de IMC de los seis estudiantes que están cursando prácticas (5º a 7º), 21,8 (1,5) kg/m².

Teniendo en cuenta el estado de nutrición, clasificados por el IMC, la mayoría (84,2%) estaban eutróficos (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de estudiantes evaluados según el estado nutricional, clasificados por el índice de masa corporal (IMC) y el semestre académico. Ceará, 2011.

Estado nutricional*	Semestres 1 - 4		Semestres 5 – 7		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bajo Peso	0	0	7	13,0	7	6,1
Eutrófico	55	91,7	41	75,9	96	84,2
Sobrepeso	4	6,7	6	11,1	10	8,8
Obesidad	1	1,6	0	0	1	0,9

*Segundo categorización WHO (1995).

Con respecto al peso ideal desde el punto de vista de los estudiantes, que era menor que el peso real, con una media de 55 (5,1) kg y su altura deseada es más alta que mide con una media de 1,65 (0,05) m. El índice de masa corporal deseada es menor que la real y un promedio de 20,4 (1,68) kg/m². La diferencia entre el peso deseado y el real mostró un promedio de -1,5 (4,1) Kg. Hubo diferencias entre actual e ideal ($p < 0,001$) entre el peso actual y el ideal ($p < 0,001$) entre la altura y el IMC actuales y ideales ($p < 0,001$).

De los 114 estudiantes evaluados, a 63 (55,3%) le gustaría pesar menos, a 37 (32,5%) le gustaría llegar a pesar más y 14 (12,3%) estaban satisfechos con su peso actual. Teniendo en cuenta la altura, el 33,3% de los estudiantes considera mayor altura ideal, mientras que 0,9% quiere menos altura y el 65,8% estaban satisfechos con su propia altura.

No existen diferencias significativas ($p = 0,122$) entre la media de IMC de los estudiantes que cursaban semestres del inicio del curso (1º a 4º), 20,5 (1,8) kg/m² y media de IMC ideal de los estudiantes en los semestres profesionales (5º a 7º), 20,3 (1,5) kg/m². La tabla 2 muestra el estado nutricional de los estudiantes, teniendo en cuenta el peso y la altura idealizados por ellos. No hubo diferencia significativa ($p = 0,619$), entre los estudiantes en los semestres 1-4 y 5-7.

En cuanto a la evaluación de la imagen corporal con el cuestionario BSQ, la prevalencia más alta no produjo ningún cambio de la imagen corporal (tabla 3). La puntuación media obtenida fue de 75,0 (23,2) puntos, con un mínimo de 37 y un máximo de 146 puntos. Entre los estudiantes de semestres 1-4 la puntuación media fue de 77,7 (24,3) puntos y entre semestres 5-7 fue 72,1 (22,0) puntos. No hubo diferencia significativa ($p = 0,199$) teniendo en cuenta el semestre académico.

Mediante la correlación de los resultados de la puntuación BSQ con un IMC medido, se da una correlación moderada ($r = 0,505$, $p < 0,001$) entre estos datos positivos, es decir, que crecen juntos formando una línea ascendente en el gráfico de dispersión (figura 1). Al asociar estos mismos datos, se puede observar que este resultado de correlación se debe a la gran cantidad (69,9%) de resultado negativo para los estudiantes de bajo peso eutróficos y no para obesos y con sobrepeso que tenían una puntuación superior en el BSQ.

Se utilizó un modelo de regresión lineal múltiple para predecir las puntuaciones obtenidas por BSQ, utilizando la edad y el IMC. Se obtuvo un modelo significativo ajustado: $R = 0,424$, índice de masa corporal [$B = 4,657$ IC 95%: 3,153; 6,161 ($p < 0,001$)] y la edad [$0034 B = 95\%$: -1,425; 1,493] ($p = 0,963$) como variables independientes.

Tabla 2. Distribución de los estudiantes considerando estado nutricional óptimo, clasificados por el índice de masa corporal (IMC) y el semestre académico. Ceará, 2011.

Estado Nutricional*	Semestres 1 - 4		Semestres 5 - 7		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bajo Peso	6	10	7	13	13	11,4
Eutrófico	54	90	47	87	101	88,6

*Segundo categorización WHO (1995)

Tabla 3. Distribución de los estudiantes evaluados de acuerdo con la puntuación obtenida en la categorización de la encuesta de la imagen corporal. Ceará, 2011.

Insatisfacción con la imagen corporal*	Semestres 1 - 4		Semestres 5 - 7		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ausencia	53	88,3	49	90,7	102	89,5
Presencia	7	11,7	5	9,3	12	10,5

* Segundo puntaje categorización en la versión traducida de lo BSQ – *Body Shape Questionnaire*.

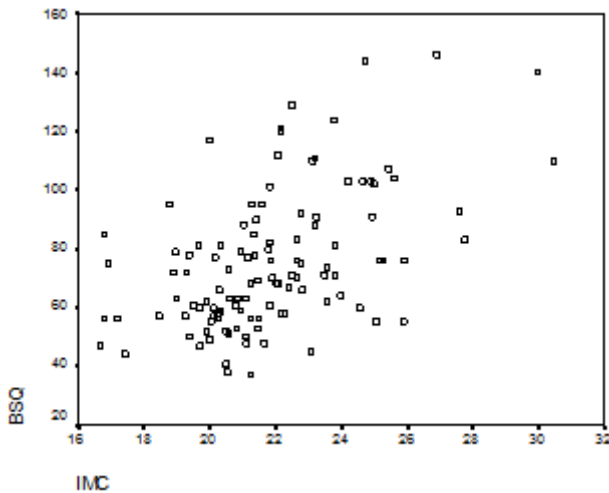


Figura 1. Correlación BSQ entre el IMC y los estudiantes evaluados. Ceará, 2011.

Discusión

Los presentes hallazgos se discuten en tres contextos principales: el primero establece una comparación con estudios similares; el segundo se centra en la influencia diaria que el ideal corporal tiene en las estudiantes; y finalmente, un enfoque sobre las consecuencias psicológicas de la insatisfacción corporal. En los últimos dos contextos se percibe que hay un impacto potencial en la práctica profesional, porque los estudiantes evaluados trabajarán en la imagen corporal, la belleza y la salud.

Los resultados muestran una insatisfacción generalizada con el peso entre los estudiantes. La gran mayoría informó un peso deseado menor o mayor que el peso real. La diferencia en el peso ideal y el real (- 1,5 [4,1] kg) fue ligeramente menor entre los estudiantes evaluados respecto a otros estudios como los de Bosi, Luiz, Morgado, Costa y Carvalho,¹¹ que fue de 2 kg. Dichos autores realizaron su investigación en estudiantes de Nutrición de una universidad pública de Río de Janeiro. Bosi, Luiz, Uchimura y Oliveira¹² encontraron una diferencia de 2,2 kg en estudiantes de educación física de una universidad pública en Fortaleza (Brasil).

Como en el estudio de Bosi et al.,¹¹ donde la altura ideal media fue de 166,3 (5,5) cm, los estudiantes del presente estudio informaron el deseo de una altura igual o superior al real promedio 1,64 (0,5) m. Sin embargo, la diferencia entre los promedios de estudio real y óptima altura en Bosi et al.¹¹ era mayor que 2,7 cm, mientras que en este estudio fue de 0,03 cm.

Existe una prevalencia de sobrepeso y obesidad, aunque baja. Sin embargo, en los valores idealizados estas clasificaciones desaparecen. La visión del IMC ideal de los estudiantes revela prioridad por situaciones de bajo peso al nacer y normal que refleja una preferencia por los organismos de este grupo más delgados. Estos resultados confirman los hallazgos de un estudio realizado en 2003 entre la Universidad en España,¹³ que se dio cuenta de la diferencia entre el peso real y lo ideal, respectivamente, 57,60 kg y 54,56 kg, si observa que el 70% de la universidad haría a pesar menos. El estudio también reveló la insatisfacción con la apariencia física en el 84,2% de los estudiantes, incluso en eutróficos.

Los valores reales de índice de masa corporal, media de 21,8 kg/m², también fueron similares a los encontrados por García, Castro y Smith¹⁴ en estudiantes de Dietética en una universidad pública en Porto Alegre. Todos los resultados confirman la hipótesis de que hay un estado nutricional diferencial entre los estudiantes universitarios en el área de la salud, ya que en términos de población, la Encuesta de Presupuestos Familiares - POF 2008-2009¹⁵ indica que, a esta edad, si el eutrófico está presente en 48,1% de las mujeres de 20 o más y aquí la prevalencia fue de 84,2%. En el estudio de Secchi, Camargo, Bertoldo,¹⁶ los valores del IMC para estudiantes de Psicología tenían un promedio de aproximadamente 22 kg/m².

Para los estudiantes de Educación Física de la media fue de 21,5 kg/m² y para los estudiantes de la moda fue de 21,6 kg/m² aproximadamente. Los autores destacaron la presencia de una relación entre el IMC y la propia insatisfacción corporal, ya que a mayor índice de masa corporal, la satisfacción inferior del cuerpo, aunque la insatisfacción estaba presente entre todas las universidades. Un estudio de los estudiantes de primer año del mismo curso de Sudáfrica¹⁷ arrojó como resultados un IMC promedio de 21,8 (2,6) kg/m². Dentro de este curso de francés universitaria¹⁸ fue 21,1 (2,9) kg/m² y en España¹⁹ el promedio fue de 21,2 kg/m² entre los estudiantes universitarios en este curso.

La alta prevalencia de cualquier insatisfacción en la imagen corporal obtenida con el BSQ (89,5%) fue mayor que los hallazgos de otros estudios que utilizaron el mismo instrumento. García, Castro y Smith¹⁴ encontraron una prevalencia de 60,5% para cualquier insatisfacción corporal, entre los estudiantes de Dietética en la universidad pública en Porto Alegre. Bosi et al.¹¹ encontraron este resultado en el 59,6% de su muestra de estudiantes de Dietética en una universidad pública en Río de Janeiro. En el estudio de Laus, Moreira y Costa,⁵ el porcentaje fue de 42% de los estudiantes de Dietética, el 35% de los estudiantes de Educación Física, el 47% de los estudiantes de Publicidad y el 35% en Administración de Empresas.

En cuanto a los resultados medios de la BSQ, en el estudio de Bosi et al.¹¹ la puntuación media en el BSQ fue 81,2 (33,6) puntos más que en el presente estudio, 75 (23,3) puntos. En el estudio de Laus, Moreira y Costa,⁵ el BSQ en Estudiante de Nutrición y Educación Física fue 90,2 (4,3) y para

los estudiantes de Publicidad y Administración de Empresas fue 82,4 (4,0). Estudiantes de primer año en Sudáfrica el promedio BSQ¹⁷ de los estudiantes fue de 87,7 (32,2). Lo que demuestra que los estudiantes de la salud tienen puntuaciones más altas de insatisfacción con la imagen corporal que los estudiantes de otras áreas.

Hay una dificultad en la comparación de los resultados de este estudio con otros publicados en Brasil, ya que la validación del cuestionario para universidades de este país¹⁰ es el más reciente y, por lo tanto, la referencia elegida para el análisis de nuestros resultados. Otro estudio llevado a cabo con los estudiantes de Nutrición brasileña citado aquí como referencia utilizando diferentes bases, que a su vez proporcionan punto de corte diferente, es el de Di Pietro y Silveira.¹⁰ Por lo tanto, los estudios han utilizado los siguientes puntos de corte: “Falta el cuerpo insatisfacción con la imagen” (34-80 puntos), “ligeros” (81-110 puntos), “moderados” (111-140 puntos) y “grave” (141-204 puntos). Si se hubiera utilizado esta marca de clasificación, la categoría de “ausente” se reduciría a 67,5% (datos no presentados), con mayor similitud que los hallazgos de estos autores, aunque más alto.

Estos hallazgos sugieren una influencia de la apreciación de la belleza, a expensas de la salud entre estas nutricionistas futuras. Se considera importante investigar otros factores asociados, como la presencia de un TCA actual, la dieta actual y la actividad física que realizan. Nos preguntamos si existe un compromiso con patrones de alimentación y actividad física saludable en la búsqueda de ese cuerpo deseado.

La insatisfacción corporal y el peso es un reflejo del ideal contemporáneo de la belleza que se presenta cada vez más complejo con la tríada de “perfección física” que asocia la juventud, la belleza y la salud.²⁰ La imagen de cuerpo exaltado en la cultura dominante, de acuerdo con Novaes,²¹ valora la juventud, la belleza, la apariencia de la felicidad, el poder de la atracción sexual y el intento desenfrenado a retardar el envejecimiento.

Los patrones citados fueron construídos a lo largo de la historia, puesto que cada época y los acontecimientos acaecidos en ella han tenido influencia en la formación del ideal corporal. Así, en un periodo anterior se valoraba el cuerpo “gordito”, siendo éste desde el siglo XIX considerado como la hermosa elegante, que posee un cuerpo de reloj de arena para el uso de los corsés. Más tarde se convirtió el cuerpo más delgado en la elegancia relacionada con la salud y la mujer, y ésta comenzó a practicar deportes y participar en diversas actividades fuera del hogar.²⁰

El siglo XX consolidó su búsqueda de un cuerpo delgado asociado con intentos de embellecimiento mediante el uso de cremas, vitaminas, silicona y colágeno. Así, se han agregado los esfuerzos para combinar la salud y el bienestar (ejercicio y la vida sana), intentando conseguir un cuerpo permanentemente joven. El estándar de la belleza y la moda se convierten entonces en cuerpos longilíneos dotados de agilidad y flexibilidad, y vestidos escotados y ropa de corte recto.²²

Desde 1920 hasta la década de 1940 se estimuló a las mujeres a hacer actividades al aire libre, ir menos cubiertas y obteniendo una musculatura más definida a través de ejercicios físicos. En los años 50 la televisión y el cine criminalizan a la mujer fea y gorda.²³ Los años 60 trajeron la libertad de costumbres.²⁴ En la década de 1970 llegaron las Barbies y la maquinaria y el cuerpo como negocio. De acuerdo con Sylvie Malisse, la mujer pasa a su culpable por su propio envejecimiento.²⁰ Desde la década de 1980 es el edificio del cuerpo, la idea de un cuerpo que puede ser moldeado y construido por el individuo.²⁴

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible entender que la actual “moda”, más allá de los problemas de salud, busca el cuerpo perfecto según el punto de vista actual, con la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales. El no conseguir este cuerpo perfecto se considera una responsabilidad individual.

Por supuesto, toda esta presión tiene impacto en la imagen de sí mismo y la autoestima, con el consiguiente impacto psicológico. Siqueira y Queiroz²⁵ consideran que la experiencia de la “teoría del espectáculo” hoy en día, en el que se prefiere la imagen a las cosas en sí mismas, es decir, es más importante tener y parecer ser que lo que realmente se es. Este proceso ha dado lugar a una sociedad cada vez más individualista, donde la persona pasa por un proceso en el que todo depende de sí mismo. Así, en el grupo objeto de estudio en la presente investigación es importante pasar posiblemente la imagen corporal de un nutricionista perfecto que se adapte a la imagen de los estándares de belleza en la actualidad.

Este grupo está en la adolescencia, por lo que se considera la relación entre la imagen de sí mismo y la autoestima del estudio de Van Den Berg et al.,²⁶ en el que la baja autoestima y la insatisfacción corporal en la vida temprana pueden conducir a una serie de resultados adversos para la salud, tales como conductas no saludables de control de peso, otros trastornos de la conducta alimentaria, estrés psicológico general, y los diversos otros resultados negativos. Factores como edad, sexo, peso corporal y raza / etnia eran niveles relacionados con la insatisfacción corporal y la baja autoestima; la insatisfacción fue mayor en la adolescencia tardía entre los individuos con sobrepeso, entre las mujeres y los blancos. Destacase la importancia de los estudios para identificar las poblaciones en riesgo y prevenir la aparición de casos.

De este modo, preocuparse demasiado por la imagen y la insatisfacción puede conducir a una baja autoestima, interferencia en sus estudios y en su futura práctica profesional. A medida que estos estudiantes estén más cerca de ser nutricionistas, ¿cómo abordarán estos mismos conflictos en las personas atendidas por ellos? O, más negativo aún, ¿podrían proyectar esta necesidad de conseguir una imagen perfecta en sus clientes?

Conclusión

Los temas discutidos aquí merecen un amplio debate y la reflexión sobre qué hacer en diferentes ambientes de vida en referencia a los estudiantes del campo de la salud, para reducir al mínimo los impactos negativos potenciales señalados.

Los resultados demuestran, a través del BSQ, una baja prevalencia de imagen corporal alterada, pero la elevada insatisfacción por el peso hace que los hallazgos sean preocupantes. Además de los problemas de salud de estos estudiantes, merece especial atención la posibilidad de que la situación actual pueda reflejar la práctica profesional de la misma, una vez graduados. ¿En qué medida la insatisfacción por el peso y el cuerpo y el esfuerzo por cambio de imagen pueden hacerlos cómplices de las conductas de control de peso inadecuadas adoptadas por las personas que van a asistir? Este tema está siendo subestimado en cuanto a su importancia, ya que existen pocos estudios nacionales que hayan investigado la imagen corporal a estos grupos de población y hay una ausencia de discusión sobre la interrelación de estas concepciones en la conducta profesional.

Colaboradores

Sampaio HAC participó del diseño del estudio, de la redacción del artículo y de su versión final; Parente NA trabajó en todas las etapas desde la concepción del estudio hasta la revisión de la versión final del artículo. Carioca AAF participó en el análisis e interpretación de los datos; Jiménez-Rodríguez D participó en la concepción del estudio, redacción del artículo y de su versión final. Conflicto de Intereses: Los autores declaran no haber conflicto de intereses.

Referencias

1. Kakeshita IS, Almeida SS. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev Saúde Pública*. 2006; 40(3):497-504.
2. Gonçalves TD, Barbosa MP, Rosa LCL, Rodrigues AM. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. *J Bras Psiquiatr*. 2008; 57(3):166-170.
3. Alvarenga MS, Philippi ST, Lourenço BH, Morais Sato P, Scagliusi FB. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. *J Bras Psiquiatr*. 2010; 59(1):44-51.
4. Silva JD, Silva ABJ, Oliveira AVK, Nemer ASA. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Cienc Saúde Coletiva*. 2012; 17(12):3399-3406.
5. Laus MF, Moreira RCM, Costa TMB. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. *Rev Psiquiatr. RS*. 2009; 31(3):192-196.

6. Pires R, Pinto J, Santos G, Santos S, Zraik H, Torres L, et al. Rastreamento da frequência de comportamentos sugestivos de transtornos alimentares na Universidade Positivo. *Rev Med.* 2010; 89(2):115-123.
7. Penz LR, Bosco SMD, Vieira JM. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. *Sci Med.* 2008; 18(3):124-128.
8. Kirsten VR, Fratton F, Porta NBD. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Rev Nutr.* 2009; 22(2):219-227.
9. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO; 1995. 434 p. Technical report series, n. 854.
10. Di Pietro M, Silveira DX. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009; 31(1):21-24.
11. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado C, Costa M, Carvalho R. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr.* 2006; 55(2):108-113.
12. Bosi MLM, Luiz RR, Uchimura KY, Oliveira F. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. *J Bras Psiquiatr.* 2008; 57(1):28-33.
13. Fernández ML, Otero MC, Castro YR, Prieto MF. Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *Int J Clin Health Psychol.* 2003; 3(1):23-33.
14. Garcia CA, Castro TG, Soares RM. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de nutrição de uma Universidade Pública de Porto Alegre-RS. *Rev HCPA.* 2010; 30(3):219-224.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares - 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças e adolescentes e adultos. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
16. Secchi K, Vizeu Camargo B, Bohn Bertoldo R. Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo. *Psic.: Teor e Pesq.* 2009; 25(2):229-236.
17. Cilliers J, Senekal M, Kunneke E. The association between the body mass index of first-year female university students and their weight-related perceptions and practices, psychological health, physical activity and other physical health indicators. *Public Health Nutrition.* 2006; 9(02):234-243.
18. Rousseau A, Knotter A, Barbe P, Raich R, Chabrol H. Validation of the French version of the Body Shape Questionnaire. *L'Encéphale.* 2005; 31(2):162.
19. Castro YR, Otero MC, Prieto MF, Fernández ML. Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin transtornos alimentarios. *Int J Clin Health Psychol.* 2003; 3(1):23-33.
20. Del Priore M. Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil. São Paulo: Editora Senac; 2009.
21. Novaes JV. Beleza e feiura: corpo feminino e regulação social. In: Del Priore M, Amarantino M, organizadores. História do corpo no Brasil. São Paulo: Editora Unesp; 2011. p. 477-506.
22. Sant'Anna DB. Corpos de passagem. São Paulo: Estação Liberdade; 2001.

23. Sant'Anna DB. Políticas do corpo. São Paulo: Estação Liberdade; 2005. p. 121-127.
24. Courtine JJ. Os stakhanovistas do narcisismo: body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo. In: Sant'Anna DB. Políticas do corpo. São Paulo: Estação Liberdade; 2005. p. 81-105.
25. Siqueira ERA, Queiroz EF. O caldo cultural das identificações contemporâneas. *Arq Bras Psicol.* 2010; 6(2):38-51.
26. Van Den Berg PA, Mond J, Eisenberg M, Ackard D, Neumark-Sztainer D. The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. *J Adolesc Health.* 2010; 47(3):290-296.

Recibido: 22 Febrero, 2018

Revisado: 26 Julio, 2018

Aceptado: 06 Agosto, 2018

