

LA PRÁCTICA EXCESIVA DE EJERCICIO FÍSICO COMO UNA DE LAS CONDUCTAS COMPENSATORIAS MÁS FRECUENTE EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA

*M^a Luisa Zagalaz Sánchez.
Maestra de Primera Enseñanza. Licenciada en Educación Física.
Doctora en Psicopedagogía.*

*Inmaculada Rodríguez Marín
Licenciada en Psicología.*

RESUMEN

Asociaciones de padres de enfermos, médicos, nutricionistas, psicólogos y profesorado son colectivos implicados directa o indirectamente con este trastorno de la conducta alimentaria conocido como "Anorexia Nerviosa"; nuestro grupo de investigación, compuesto por profesorado de educación física y psicólogos, ha iniciado un trabajo que se pretende importante en cantidad y calidad de resultados aplicables a la determinación y disminución del problema, al objeto de determinar la prevalencia de este trastorno en el alumnado de secundaria de la provincia de Jaén. Con la aplicación del EAT-40 y un cuestionario diseñado por el grupo, pretendemos llegar al alumnado antes de que aparezca el problema, de modo menos técnico y más pedagógico.

Palabras clave: anorexia nerviosa, educación física, prevención.

"Kronos nº 5, pp. , enero-junio 2004"



INTRODUCCIÓN

La revisión de los estudios publicados hasta la fecha en nuestro país indica que la magnitud del impacto de los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) está claramente establecida, constituyendo en la población adolescente femenina, aunque no sólo en ésta, un problema de salud emergente, al que deberíamos sumar la sensibilización de la sociedad, que percibe este tema como un grave problema. De hecho, la alarma social que ha despertado el TCA

conocido como "Anorexia nerviosa" (AN), ha llevado al Ministerio de Salud y Consumo a iniciar una campaña de prevención. Diversos profesionales de los sectores sanitarios, del sector de la publicidad, los medios de comunicación, la confección textil, las organizaciones no gubernamentales de usuarios y afectados y la administración educativa, deben abordar el tema de la AN desde una perspectiva preventivo-educacional, porque entendemos que todos ellos son ámbitos decisivos en la prevención de este TCA.

Antecedentes y estado actual de la cuestión

Una enfermedad tan curiosa e incomprensible como la AN tenía, por fuerza, que despertar interés en la comunidad científica, como así resultó. La investigación que hemos desarrollado ha puesto de manifiesto que la AN existe desde antiguo, desconociéndose su prevalencia hasta hace relativamente poco tiempo.

La AN es un trastorno de la conducta alimentaria que actualmente se encuentra tristemente de moda, debido al espectacular incremento que ha experimentado en los últimos años en las sociedades industrializadas (Zagalaz 2000; Zagalaz y col. 2002). Este TCA está asociado a una idea sobrevalorada de la delgadez, a una excesiva preocupación por el peso, a una alteración de la imagen corporal y a un miedo desproporcionado a engordar, que, consecuentemente, alteran de forma notoria las conductas de la ingesta y facilitan la aparición de comportamientos anómalos cuya finalidad es evitar la ganancia de peso. La valoración que hace de sí misma la persona que sufre AN está determinada por lo que opina de su cuerpo.

El peso es especialmente importante para la mujer, sobre todo para la mujer adolescente, víctima principal de esta problemática mucho más que el varón (Morandé 1990), aunque la preferencia por las formas esbeltas se están produciendo ya a todas las edades (Davies y Furnham, 1986) porque, incluso ya antes de la pubertad el adelgazamiento es un ideal de belleza causando el peso gran preocupación (Feldman y col. 1988) en ambos sexos.

Según un reciente estudio auspiciado por el Ministerio de Sanidad y Consumo sobre "conductas de los escolares relacionadas con la salud", representativo de la población nacional de 11 a 17 años de edad, el 16% de nuestros adolescentes nunca desayuna y es frecuente que algunos de ellos se salten algunas comidas o cenas a lo largo de la semana. Por otro lado, sólo el 46% considera que su cuerpo tiene la talla adecuada. El 27% de los chicos se ven gordos o un poco gordos, frente al 43% de las chicas que se autoperciben de esta manera. En esta misma encuesta el 15% de las chicas y el 8% de los chicos declararon que están a dieta o intentando perder peso, siendo la *práctica de ejercicio físico* el medio más utilizado para conseguir tan ansiada pérdida de peso. El uso excesivo del ejercicio físico, aunque ha acompañado desde siempre los síntomas de la enfermedad, ha aumentado en los últimos años por la influencia social de la actividad física.

Los últimos datos que ofrece la prensa española, tomados del Ministerio de Sanidad y Consumo, entre las mujeres adolescentes se estima que la prevalencia de casos de AN está entre el 0,1 y el 1,5%, y de bulimia nerviosa (BN) entre el 0,5% y el 1,5%. Siendo destacable



que los casos no especificados o atípicos se constituyen en los más frecuentes, con una prevalencia del 1,7 y 3,8%. Es por ello que dicho Ministerio acaba de lanzar una campaña publicitaria de prevención que venía preparando con la ayuda publicitaria del grupo Grey Madrid (1999), y en la que colaboran distintos organismos públicos y privados, destacando el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, el Insalud, el Centro de Investigación y Documentación Educativa, las Sociedades Españolas de Psiquiatría y de Endocrinología y Nutrición, la Federación Española de Empresas de la Confección (FEDECOM), las Asociaciones de Agencias de Modelos de España y de Publicidad y la Asociación en Defensa de la Atención a la anorexia nerviosa y bulimia (ADANER), lo cual nos da idea de la alarma social despertada por este trastorno que no alcanza el umbral de priorización.

En la Universidad de Málaga se ha llevado a cabo un proyecto de investigación en el que se ha determinado la prevalencia de los TCA en la población general de adolescentes malagueños (Bersabé y col. 1995), es interesante destacar que las conductas compensatorias (conductas que favorecen la pérdida de peso) que

practicar con más frecuencia el grupo de adolescentes investigados son el ayuno y la práctica de ejercicio físico en exceso.

Partiendo de esta última idea y de que no existe un estudio de características similares en la provincia de Jaén, hemos llevado a cabo una investigación piloto en la que se estime la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en la población de adolescentes jiennenses, concretamente de los alumnos de secundaria de un centro educativo ubicado en Vilches, en función de: la información aportada por los propios adolescentes, así como el sexo y la edad de éstos y, dada la frecuencia con la que se utiliza la práctica de ejercicio físico como conducta compensatoria en AN de tipo restrictivo¹ y BN no purgativa², atenderemos al tipo de ejercicio físico que se practica, cómo lo practican, duración de la práctica del ejercicio físico y, el valor individual y subjetivo que se le atribuye.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Método

Pretendemos en el presente proyecto acometer un ensayo comunitario mediante un estudio estadístico-descriptivo.

Población

Aunque los TCA son más comunes en adolescentes femeninas, se ha escogido como población para el estudio piloto al alumnado masculino y femenino de 1º a 4º de ESO del Instituto de Educación Secundaria ABULA, localizado en Vilches (Jaén), encuadrado en una etapa de edad comprendida entre 12 y 16 años.

Muestra

El tamaño de la muestra se determinó en función de las autorizaciones firmadas por los padres y entregadas al jefe de estudios, dado que se trata de alumnos menores de edad. Inicialmente se contaba con una muestra de 112 alumnos/as, pertenecientes a un aula de cada curso (1º A; 2º B; 3º A; 4º A). En función de las autorizaciones recogidas, el tamaño muestral definitivo fue de 80 alumnos, 35 varones (44%) y 45 mujeres (56%).

Objetivos

Objetivos primarios o generales.

1. Estimar la prevalencia de la anorexia y bulimia nerviosa en púberes y adolescentes de 12 a 16 años en la provincia de Jaén, en función de:
 - ▶ La información aportada por los propios adolescentes.
 - ▶ El sexo y la edad de los adolescentes.

Objetivos secundarios o específicos.

1. Corroborar la práctica de ejercicio físico como una de las conductas compensatorias más frecuentes en anorexia nerviosa de tipo restrictivo y bulimia no purgativa.
2. En función del objetivo anterior, describir:
 - ▶ el tipo de ejercicio físico que se practica (natación, carrera, aeróbic, etc).
 - ▶ cómo lo practican (individual o en equipo).
 - ▶ duración de la práctica del ejercicio físico (horas dedicadas al día).
 - ▶ el valor individual y subjetivo que se le atribuye.
 - ▶ el conocimiento nutricional de los alimentos que poseen.
3. Verificar que los TCA afectan de manera desproporcionada a las mujeres.

Material

El material utilizado ha sido:

- ▶ *Eating Attitudes Test (EAT-40)*: Garner y Garfinkel en 1979 desarrollaron el Eating Attitudes Test (Test de actitudes hacia la ingesta; EAT), escala autoadministrada de 40 ítems.

Cada uno de los 40 ítems del EAT-40 consta de seis respuestas posibles según la escala Likert (nunca, casi nunca, a veces, bastante, casi siempre, siempre) eligiéndose solamente una opción. Se puntúa 3 a la respuesta más extrema en dirección anoréxica (siempre), 2 la alternativa adyacente (casi siempre) y 1 la siguiente (bastante). Quedan sin puntuar las tres respuestas más alejadas de la tendencia anoréxica.

En el EAT-40 se consideran respuestas de tendencia anoréxica: siempre, casi siempre, bastante, en todas las preguntas, salvo en las que corresponden a los números 1, 18, 19, 23, 27, y 39 donde la inclinación anoréxica se halla en las respuestas nunca, casi nunca, a veces (Loureiro 1994).

Es a partir de una puntuación mayor de 30 (EAT > 30) cuando se considera que existen hábitos y actitudes anormales del comer.

- ▶ *Cuestionario sobre Hábitos Alimentarios y Práctica de Ejercicio Físico en alumnos de Educación*

1 AN de tipo restrictivo: La adolescente comienza a perder peso siguiendo una dieta, mediante ayunos exagerados y realizando ejercicio físico de una manera intensa.

2 BN no purgativa: La adolescente realiza otras conductas compensatorias, como el ayuno o el ejercicio físico excesivo, pero no se provoca el vómito, ni abusa de laxantes.

Secundaria: El cuestionario ha sido elaborado por el equipo de investigación, con la finalidad de recopilar la información que se requiere en los objetivos secundarios o específicos de la investigación, anteriormente citados.

El cuestionario tiene como objetivo conocer los hábitos alimentarios que tienen los alumnos de la provincia de Jaén y la práctica de ejercicio físico que realizan. Consta de 33 ítems, todos ellos estudian irregularidades alimentarias agrupadas en seis categorías: Conocimientos sobre alimentación o nutrición, Gustos, Práctica de ejercicio físico extraescolar, Hábitos alimentarios, Estado emocional e Información antropométrica.

Administración

Se llevó a cabo en el aula habitual en el que se imparten las clases, en presencia del tutor o algún profesor del centro. Para evitar el sesgo interobservador, todos los cuestionarios son entregados por el investigador.

Aplicación del EAT-40:

- 1 ▶ Se les entrega una copia del cuestionario siempre boca abajo, se les pide que no lo vuelvan hasta que no estén todos repartidos, a fin de evitar el mayor número de distracciones posibles y que todos atiendan cuando se les den las explicaciones oportunas, consistentes en:
- 2 ▶ Escribir en la parte superior del cuestionario su edad, sexo y curso en el que se encuentran.
- 3 ▶ Revisar el número de hojas que tienen delante, para asegurar que todos los alumnos tienen las copias correctas y así no quede invalidado ningún cuestionario.
- 4 ▶ Comunicarles el número de preguntas de las que consta el cuestionario, 40 preguntas que deben contestar sin dejar ninguna para que el test sea válido.
- 5 ▶ Mostrar las 6 posibilidades de respuesta de las que dispone cada ítem (nunca, casi nunca, a veces, bastante, casi siempre, siempre) e indicar que sólo es posible una respuesta para cada ítem.
- 6 ▶ Las respuestas son anónimas, deben contestar con la mayor sinceridad posible.
- 7 ▶ Recordar que no hay respuestas buenas ni malas, no se trata de un examen.

Si tienen alguna duda durante la realización del mismo, deben consultarla con el encuestador.

Cuando han terminado todos de entregar el EAT-40, la investigadora procede a la entrega del Cuestionario sobre Hábitos Alimentarios y Práctica de Ejercicio Físico en alumnos de Educación Secundaria para su autocumplimentación. En la prueba piloto se incluyó una copia del cuestionario para su valoración, dirigida a una muestra representativa de alumnado, adolescentes (hombres y mujeres) de 12 a 16 años de edad, lo cumplieron y evaluaron su formato, la claridad con la

que están formulados los ítems y la posibilidad de añadir algunos nuevos.

Tras realizar las modificaciones oportunas de estructura y contenido, el cuestionario ha sido valorado por el equipo de psicólogas de la asociación ADANER de la provincia de Jaén y profesorado del departamento de psicología pertenecientes a las áreas de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico y metodología de las ciencias del comportamiento, considerando su contenido como apropiado y eficaz para su aplicación a alumnos de educación secundaria y como instrumento útil para la detección de posibles TCA, quedando aún pendientes la valoración de los profesionales de educación física y sanitarios.

RESULTADOS

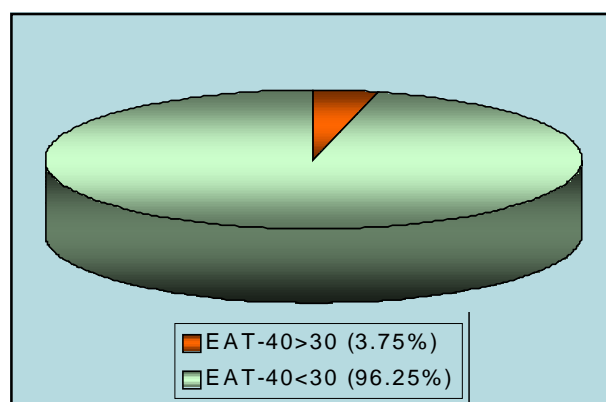
Las conclusiones aquí expuestas están extraídas del análisis del EAT-40 exclusivamente, ya que el Cuestionario sobre Hábitos Alimentarios y Práctica de Ejercicio Físico en alumnos de Educación Secundaria, como anteriormente se ha mencionado, actualmente está validándose.

Conclusiones

1. Se confirma la existencia de un grupo de riesgo, es decir una puntuación en EAT-40 > 30, el 3.75% de la muestra total (N=80), con tendencia a padecer actitudes ante la ingesta comparables a las mostradas por las pacientes anoréxicas, siendo significativo que de este porcentaje equivale a la población femenina de la muestra, no se ha presentado ningún caso en varones. Gráfica nº 1.

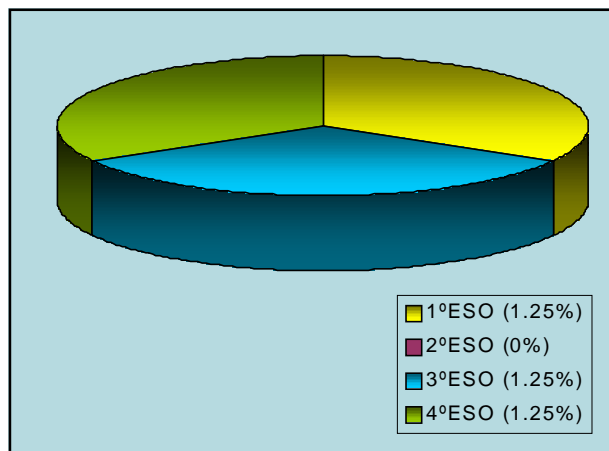
Por cursos, 1º representa un 1.25%, 2º ESO un 0%, 3º ESO un 1.25% y 4º ESO un 1.25%. Gráfica nº 2.

PORCENTAJES DE GRUPO DE RIESGO EN LA MUESTRA TOTAL



Gráfica nº 1

PORCENTAJES DE GRUPO DE RIESGO POR CURSOS



Gráfica nº 2

2. Items del EAT-40 con resultado mayoritario en las respuestas de tendencia anoréxica:

ITEM	AFIRMAN*	NIEGAN**	N
18. Me gusta que la ropa se quede ajustada.		68.75%	80
19. Disfruto comiendo carne.		58.75%	80
20. Me levanto temprano por las mañanas.	55%		80
22. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio.		38.5%	80
27. Disfruto comiendo en los restaurantes.		58.75%	80
39. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas.		62.5%	80

Tabla nº 1

AFIRMAN*: siempre; casi siempre; bastante
NIEGAN**: a veces; casi nunca; nunca.

Resulta interesante comprobar que los porcentajes de respuestas más elevados se producen en conductas inadecuadas propias de enfermos anoréxicos:

- ▶ Paradójicamente, la chica o chico anoréxico quiere pesar cada vez menos y al mismo tiempo quiere mostrar cada vez menos su cuerpo, por lo que suelen vestirse con ropa ancha, si observamos la tabla de porcentajes, un 68.75% de la muestra apoyan esta afirmación.
- ▶ La dieta del anoréxico/a suele ser desequilibrada, eliminando preferiblemente los alimentos de alto valor proteico, un 58.75% dice no disfrutar comiendo carne.
- ▶ Entre los síntomas físicos de la anorexia nerviosa están los trastornos del sueño, como el insomnio y el despertar precoz, un 55% afirma levantarse temprano por las mañanas.
- ▶ Ejercicio físico abusivo con el fin de contrarrestar la ingesta de alimentos, un 38.5% de la muestra afirma que piensa en quemar calorías cuando hace ejercicio físico.
- ▶ El paciente anoréxico convencido de que el hecho de comer le va a conducir a la obesidad, alte-

ra su orden nutricional, y hacen comidas cada vez más pequeñas y más distanciadas, por lo que el hecho de visitar restaurantes o probar nuevas comidas provocan situaciones de gran tensión. Un 58.75% niegan disfrutar comiendo en restaurantes y un 62.5% no disfrutan probando comidas nuevas y sabrosas.

- ▶ Al estar el EAT-40, diseñado en 1979, cuando el trastorno no se producía en pacientes menores de 16 años, hemos observado que el alumnado, de entre 12 a 14 años desconoce algunos términos que emplea, tales como menarquia, por lo que el investigador tuvo que explicar el significado durante la realización de la encuesta. Esta conclusión evidencia que habrá que diseñar una nueva encuesta dirigida a potenciales pacientes, ya que se han detectado casos en niñas de 8 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DAVIES, E.; FURNHAM, A. (1986). Body satisfaction in adolescent girls. *British Journal Med Psychology* 59: 279-87.

GARFINKEL, P.E.; GARNER, D.M. (1982). Anorexia Nervosa: A Multidimensional Perspective. New York: Bruner-Mazel.

LOUREIRO CACHÓN, V.E. (1994). Comportamiento anoréxico en la población adolescente femenina de tercero de BUP del municipio de La Coruña. Tesis doctoral, D^o de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Santiago de Compostela. Micro-

fichas.

MORANDÉ, G. (1990). Trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes: anorexia nerviosa, bulimia y bulimarexia. Tesis doctoral. Universidad Complutense. 1: 337.

RIVAS MOYA, T.; CASTRO ZAMUDIO, S. y BERSABÉ MORÁN, R. (1999) Determinación de prevalencia y factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes malagueños, Universidad de Málaga, s/p.

TORO, J.; VILARDELL, E. (1989). Anorexia nerviosa, Barcelona: Martínez Roca

ZAGALAZ SÁNCHEZ, M.L.; ROMERO GRANADOS, S. y CONTRERAS JORDÁN, O. (2000). La anorexia nerviosa como distorsión de la imagen corporal. Programa de prevención desde la educación física escolar en la provincia de Jaén. *Revista digital Iberoamericana de Educación (OEI)*. <http://www.oei.com/>



Autor para establecer correspondencia:
M^a Luisa Zagalaz Sánchez.
E-mail: lzagalaz@ujaen.es