



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA



**EXPOSICIÓN A LA TELEVISIÓN Y RIESGO A
PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA
ALIMENTARIA EN PREADOLESCENTES.**

bdigital.ula.ve

Tutora

Dra. Glenda Beatriz Da Silva

Autora

Univ. Ruiz, Vanessa

Co-Tutora

Lcda. Yurimay Quintero

Asesor estadístico

Lcda. Janet Mora

Mérida, 2015.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA



EXPOSICIÓN A LA TELEVISIÓN Y RIESGO A PADECER TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN PREADOLESCENTES.

*Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al Título de
Licenciada en Nutrición y Dietética.*

Tutora

Dra. Glenda Beatriz Da Silva

Autora

Univ. Ruiz, Vanessa

Co-Tutora

Lcda. Yurimay Quintero

Asesor estadístico

Lcda. Janet Mora

Mérida, 2015

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios Todopoderoso por guiar cada uno de mis pasos en este camino.

Agradezco a mi Madre y a mi Padre por su motivación, apoyo y fiel compañía en cada uno de estos años.

Agradezco a mi abuela por su presencia y cuidados.

Agradezco a mis hermanos que siempre me han apoyado.

Agradezco a mis amigos por su compañía y por creer en mí todos estos años.

Agradezco a la Universidad de los Andes por su formación y educación todos estos años.

Agradezco a quienes fueron mis maestros y guía durante los años de estudio.

Agradezco a mi Tutora Profesora Glenda B. Da Silva, Co-tutora Profesora Yurimay quintero y Asesora Profesora Janet Mora por su dedicación y ayuda en esta investigación.

Infinitas Gracias.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
INTRODUCCION	1-2
EL PROBLEMA. CAPITULO I	3
El problema	3
Planteamiento del problema	4
Objetivos	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
Justificación.	5-6
Hipótesis	6-7
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	7
Antecedentes.	7-11
Bases teóricas.	12
Televisión.	12
La publicidad de los alimentos a través de la televisión (Marketing.).	13
Poder de persuasión de la televisión.	14
Patrones De Belleza	14- 15
Trastornos de la conducta alimentaria.	15
Anorexia Nerviosa	16
Bulimia Nerviosa.	16
Factores de riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.	16-17
Efecto de la televisión en la imagen corporal	17-18
CAPITULO III MARCO METODOLOGICO	19
Diseño y tipo de investigación	19
Población	19
Muestra	19

Instrumento y técnicas para la recolección de los datos.	20
Validación del instrumento.	21
Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	21
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	22-29
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30-31
CONCLUSIÓN	30
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32-36
ANEXOS	37-47

bdigital.ula.ve

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Distribución de los preadolescentes según género y tiempo de exposición a la televisión entre semana.	22
Tabla 2. Grado de estudio de los preadolescentes y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.	28
Tabla 3. Programas más visto por los preadolescentes.	29
Tabla 4. Distribución de los escolares según género y grado de estudio.	44
Tabla 5. Distribución de los preadolescentes que ven televisión.	44
Tabla 6. Distribución de los preadolescentes según género y comes viendo televisión.	45
Tabla 7. Distribución de los preadolescentes según grado y comes viendo televisión.	45
Tabla 8. Asociación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria con ver televisión.	46
Tabla 9. Distribución de los preadolescentes según género y tiempo de exposición a la televisión los fines de semana.	46
Tabla 10. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes según género	47
Tabla 11. Riesgo de TCA y exposición a la televisión los fines de semana.	47
Tabla 12. Riesgo de TCA y exposición a la televisión entre semana.	48

INDICE DE GRAFICAS

	Pág.
Grafico 1. Distribución de los preadolescentes según género y tiempo de exposición a la televisión los fines de semana.	23
Grafico 2. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes según género	24
Grafico 3. Exposición a la televisión entre semana y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.	26
Grafico 4. Exposición a la televisión entre semana y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.	27

bdigital.ula.ve



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA



**EXPOSICIÓN A LA TELEVISIÓN Y RIESGO A PADECER TRASTORNOS
EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN PREADOLESCENTES.**

Autora: Ruiz. S Vanessa

Tutora: Dra. Beatriz Da Silva

Co-tutor: Lcda. Yurimay Quintero

Asesor Estadístico: Janet Mora

Año: 2015

Resumen.

El propósito de la presente investigación consistió en relacionar el tiempo de exposición a la televisión de los preadolescentes con el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria. El estudio se circunscribe en la modalidad de tipo descriptivo de corte transversal. La población se constituyó por estudiantes de 5 y 6 grado del la U.E “Rafael Antonio Godoy” del Municipio Libertador Estado Mérida. Se tomó como muestra 100 estudiantes 45% masculino y 55% femenino. Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento “ChEAT 26” el cual consta de 26 ítems con alternativas de respuestas según una escala de likert, junto al cuestionario para determinar las horas de exposición a la televisión el cual consta de 10 preguntas de selección simple. Los datos fueron procesados a través del programa estadístico para las ciencias sociales (SPSS), versión 15.0. Para relacionar las variables se usó las correlaciones de Pearson y Spearman. Entre los principales hallazgos de esta investigación se mencionan que no existe relación estadísticamente significativa entre el tiempo de exposición a la televisión de los preadolescentes y el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria. Además se observó diferencia estadísticamente significativa entre el grado de estudio de los preadolescentes y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Palabras claves: Trastornos de la Conducta Alimentaria, exposición a la televisión, preadolescentes.

INTRODUCCION

La preadolescencia es una etapa caracterizada por vulnerabilidad, donde más intensas son las dudas, incertidumbres e inseguridades, los preadolescentes pueden sufrir influencias negativas sobre sus hábitos alimenticios especialmente cuando se exponen mensajes contradictorios y antagónicos ligada por los medios de comunicación. Los anuncios vinculados por estos medios a menudo predicen el consumo de alimentos de alta energía y puede estar relacionada con un aumento de casos de obesidad. Paradójicamente, al mismo tiempo, los medios de comunicación transmiten un patrón estético donde la perfección se resume en un magro, delgado y musculoso cuerpo. (Orsi y Crisostimo 2009).

De acuerdo a los autores citados los medios de comunicación pueden tener un papel perjudicial, ya que crean y alimentan sentimientos de insatisfacción y frustración en cuanto a los objetivos no alcanzados, si están relacionados con el aspecto físico o a la compra de alimentos y otros bienes materiales.

Un hecho a destacar es el impacto de los medios de comunicación en los trastornos de la conducta alimentaria, al servir como medio de divulgación del “estereotipo social” que considera la delgadez como la condición ideal de aceptación y éxito. (Rivarola, 2003)

La sobrevaluación de la supuesta imagen de cuerpo ideal puede también en esta etapa, inducir a normas de alimentación inadecuada, con la ingesta de alimentos inadecuados y puede conducir a la activación de los trastornos de la conducta alimentaria como anorexia, bulimia y otros. Estos trastornos pertenecen a una clase de enfermedades de difícil diagnóstico y tratamiento, Por lo tanto, señalar la atención de personas preadolescentes y jóvenes, que en la literatura se consideran grupos de riesgo propensos a padecer trastornos en la conducta alimentaria, la búsqueda de un cuerpo ideal puede llevarlos a trastornos de la conducta de alimentos. (Marcondes, 1999).

En el presente estudio se intentará relacionar el tiempo de exposición a la televisión de los preadolescentes de la Unidad Educativa “Rafael Antonio Godoy” con el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria y de esta manera observar las interacciones existentes entre las dos variables.

bdigital.ula.ve

CAPITULO I

EL PROBLEMA.

Planteamiento del problema.

A través de la historia, se han establecido cánones relacionados con la apariencia física ideal, en las que las prácticas alimentarias de cada sociedad se han visto vinculadas a los rituales culturales de interacción. En la actualidad, los patrones de belleza, el culto por la imagen, al igual que el importante papel de la ingesta de alimentos en la interacción social, siguen ejerciendo notable influencia sobre el ser humano. Hoy, la delgadez extrema es símbolo de perfección corporal y belleza, lo que conduce a muchas personas a emplear patrones de alimentación funcionalmente inadecuados, que en ocasiones le permiten adaptarse a las exigencias de la sociedad, pero que podrían propiciar condiciones de riesgo para la aparición de desórdenes alimentarios. (Acosta, Nava, Parraga, Pineda, y Pírela, 2003)

En este sentido, la televisión puede ser un factor altamente influyente ya que, con frecuencia, los niños creen que el mundo que esta les presenta es un reflejo del mundo real; hasta los adolescentes confían en el modelo que les presenta la televisión. (Solano, 1999).

Algunos autores mencionan que los medios de comunicación nos invaden con imágenes de un ideal de cuerpo delgado para las mujeres, un ideal corporal que ha perdido peso progresivamente desde la década de los 50. El ideal de mujer presentado en la actualidad en los anuncios, TV y música normalmente podría calificarse como alta, blanca, con un cuerpo “tubular” (sin curvas) y una melena rubia y para muchas adolescentes y mujeres adultas este ideal irreal que retratan los medios es percibido como real. Estas imágenes se centran en el valor del aspecto y la delgadez por lo que tienen un impacto negativo significativo en la satisfacción corporal, preocupación del

peso, patrones alimentarios y bienestar emocional de las mujeres. (Dittmar y Howars, 2004)

En la última década, la ciencia en general se ha planteado dudas acerca de las causas, sintomatología y consecuencias de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), debido al incremento tan dramático de estos en la población mundial. Las personas que padecen de algún Trastorno de la Conducta Alimentaria, evidencian un conjunto de características que aunque varían de una persona a otra, poseen varios elementos en común de naturaleza cognitiva, perceptiva, emocional y conductual. (Acosta y Gómez, 2003)

No hay una única causa que explique la aparición de los TCA sino que son causados por una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Es decir, es necesario que se den un conjunto de situaciones, circunstancias o factores para explicar por qué se desarrollan estos trastornos. Sin embargo, lo que sí se puede afirmar es que el progresivo incremento de la incidencia de estas enfermedades en las sociedades occidentales y el hecho de que se dé en una proporción mucho mayor en las mujeres, tiene como causa la presión por el ideal estético, especialmente por el ideal de belleza femenina, que los medios de comunicación se encargan de publicitar. (Calado, Lameiras & Rodríguez, 2005).

Formulación del problema.

Con base a lo antes expuesto surge la necesidad de plantear las siguientes preguntas: ¿Cuánto tiempo dedican a ver televisión los preadolescentes? ¿Estarán estos preadolescentes en riesgo de padecer Trastornos de la Conducta alimentaria? ¿Cuál será la relación existente entre la exposición a la televisión y el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria?

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la exposición a la televisión y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en los preadolescentes de la Unidad Educativa Rafael Antonio Godoy.

Objetivos específicos

1. Determinar el tiempo de exposición a la televisión de los preadolescentes de la Unidad Educativa Rafael Antonio Godoy.
2. Establecer el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en los preadolescentes de la Unidad Educativa Rafael Antonio Godoy.
3. Relacionar el tiempo de exposición a la televisión y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en los preadolescentes de la Unidad Educativa Rafael Antonio Godoy.

Justificación.

La tendencia actual marca de manera contundente el estereotipo femenino y masculino, junto con ello designan el éxito a quien posea el ideal de belleza y delgadez propuesto por los medios de comunicación tales como la televisión. Cada vez son más los jóvenes que son influenciados por los patrones de éxito y belleza impuestos por la sociedad en este sentido los autores señalan que la población joven presenta una preocupación excesiva por su cuerpo y llevan a cabo conductas de riesgo que los pueden conducir al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. (Fernández y Rodríguez, 2004) citado en (Briceño, Chacón y Garay, 2009).

Estos autores indican que en consecuencia se comienzan a manifestar conductas inapropiadas; tales como abuso de laxantes y diuréticos, vómitos inducidos, ayuno, entre otros, dichas conductas pueden conducir al inicio de trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa y la bulimia. Se estima que entre 1

y el 4% de las mujeres adolescentes y jóvenes sufren de anorexia nerviosa, lo cual no es indicativo de que este trastorno es exclusivo del sexo femenino; por otro lado la bulimia es más frecuente que la anterior, pero no se conoce la real magnitud del problema, lo que sí se sabe es que ha habido un significativo aumento de estos trastornos. (ob.cit).

También se destaca que la prevalencia de Trastornos de la conducta alimentaria (TCA) ha aumentado al igual que el número de personas que lo padecen, además se ha extendido a lo largo de diversos grupos poblacionales, (Bonilla y Martínez, 2001)

En función de lo expuesto, el propósito de la presente investigación, será identificar la relación existente entre la exposición a la televisión y el riesgo a padecer trastornos de la conducta alimentaria. La motivación de investigar sobre el tema surge primeramente por la creciente evidencia de la presencia de estos trastornos en nuestro entorno cercano, vinculándose a ello la insatisfacción de la imagen corporal la cual es ocasionada principalmente por un intento de comparación con los patrones de belleza, los cuales se promueven a diario en la televisión, y no se perciben como poco saludables por parte de los jóvenes. Los resultados de esta investigación podrían servir para realizar programas dirigidos a los preadolescentes y población en riesgo que prevengan el desarrollo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Hipótesis

A mayor exposición a la televisión mayor será el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Es necesario mencionar estudios previos que fundamenten y dirigen la comprensión de la siguiente investigación, con base a las variables involucradas.

Antecedentes.

Un estudio realizado que evaluó las relaciones entre el modelo estético corporal (influencia de la publicidad y malestar con la imagen corporal), las prácticas de crianza relacionadas con la alimentación y el índice de masa corporal (IMC) en una muestra de estudiantes de una escuela primaria pública y una privada, de quinto y sexto grado de Pachuca, Hidalgo-México (n=191), y sus madres. Se aplicaron el Cuestionario de Actitudes, Creencias y Prácticas de los Padres hacia la Alimentación Infantil y el Instrumento Multidimensional para Medir Factores de Riesgo Asociados a Trastornos de la Conducta Alimentaria en Púberes Mexicanos. De manera general se afirma que hay relaciones significativas entre el modelo estético corporal, el IMC y las prácticas de crianza relacionadas con la alimentación. El análisis a través de ANOVA's identificó diferencias significativas por sexo y tipo de escuela (Pública o privada). El análisis de la variable influencia de la publicidad tomando en cuenta el sexo y el tipo de escuela al que asisten los estudiantes arrojó que son los hombres que estudian en escuelas privadas son quienes más influenciados están por la publicidad, le siguen los hombres estudiantes de escuelas públicas y las mujeres que estudian en escuelas privadas; en cambio, son las mujeres de escuelas públicas quienes presentan menor nivel de influencia de la publicidad. Se concluye que el Modelo Estético Corporal de niños y niñas escolares y las Prácticas de Crianza Alimentaria de sus madres están Asociados con el IMC. (Guzmán, García, Solano y Castillo, 2014)

Se llevó a cabo un estudio en Santiago de Chile de tipo cuantitativo con diseño no experimental, transversal y correlacional en adolescentes femeninas de entre 11 y 18 años asistentes a establecimientos educacionales de la región metropolitana. Los criterios de inclusión de los colegios fueron: tipo (mixto/femenino), régimen (laico/religioso) y nivel socioeconómico (NSE) del establecimiento. La muestra incluyó a todas las alumnas de todos los cursos de 7° básico, 1° y 3° medio de los 12 establecimientos que participaron, se analizaron los datos de 923 adolescentes mujeres. Se empleó la Escala IMAMIF. Este cuestionario mide el impacto de los medios de comunicación sobre el ideal corporal femenino a través de tres dimensiones: Disconformidad Corporal (DC), Dieta Patológica (DP) y Objetivación del Cuerpo (OC). El puntaje total fluctúa entre 45 y 225 puntos. A mayor puntaje mayor impacto de las imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación en cada una de las dimensiones. Se concluyó que las adolescentes de colegios de NSE bajo puntuaron más alto que las de colegios de NSE medio y alto. La prueba de tendencia de Cuzick indicó que las niñas de 7° básico puntuaron más bajo que las de 1° medio y estas, más bajo que las de 3° medio. (Larraín, Arrieta, Orellana, y Zegers, 2013)

Otros autores realizaron un estudio correlacional con el objetivo de analizar la relación entre la publicidad y el consumo de alimentos en estudiantes con una muestra de 120 escolares de diversas instituciones educativas, 50% pertenecen al sexo femenino y en igual proporción al masculino. Por edades, la muestra estaba dividida en tres grupos, cada uno de ellos formado por 40 sujetos (33,3% del total): el primero de 6 a 8 años, el segundo de 9 a 11 años el tercero de 12 a 14 años, a quienes se aplicaron satisfactoriamente encuestas, entrevistas y guía de evaluación física; también se analizó la publicidad emitida por los canales de televisión sobre alimentos y su contenido nutricional.

El análisis inferencial aplicado fue Jic cuadrado (χ^2). Se constata que existe relación positiva, con alta significancia estadística, entre la adherencia a los anuncios

televisivos y el consumo de alimentos publicitados de alto contenido en sodio, calcio, azúcar y de calorías por los escolares estudiados; así mismo, se prueba la interdependencia entre la exposición a los anuncios televisivos y el consumo de alimentos con productos de alto contenido en grasa que merecen ser vigilados y controlados por los responsables.

Respecto a los hábitos de consumo televisivo, se observa que el mayor porcentaje de escolares afirman tener como principal actividad recreativa ver la televisión (46,7%). El mayor promedio de horas continuas viendo la televisión es de 1-2 horas (95%) y las horas acumuladas viendo televisión durante todo el día es de 1-4 horas (93,3%). El 40% manifestó tener televisión en la sala de su casa. Como programas preferidos apreciamos que el grupo de menor edad (6 a 8 años) se inclina, casi exclusivamente, por dibujos animados; el grupo de 9 a 11 años de edad también tuvo la misma preferencia. El grupo de mayor edad prefirió las series de televisión y las noticias. Una de las preguntas de la investigación hacía referencia al consumo de alimentos mientras veían la televisión. De sus respuestas destacamos los siguientes datos: mientras ven la TV, un 43,3% de los escolares respondieron que sí consumían alimentos de forma habitual. (Sevillano y Sotomayor, 2012)

Otra investigación realizada tenía como fin obtener información para mejorar la educación alimentaria y nutricional en el sistema escolar en Chile, se estudió las actitudes frente a la publicidad de alimentos y las conductas alimentarias de escolares de segundo ciclo de enseñanza básica, aplicando una encuesta previamente validada por el INTA a una muestra de 274 escolares asistentes a escuelas públicas de Copiapó (norte), Melipilla (centro) y Dalcahue (sur). Los datos se presentan en forma descriptiva para el total de la muestra y por comunas. Para determinar la asociación entre las variables se aplicó la prueba de Chi cuadrado. Los mensajes publicitarios preferidos por los escolares fueron los de productos dulces y salados como papas fritas, suflitos, chocolates, galletas y otros ricos en grasa, azúcar y sal (38,5%), bebidas (28,4%), yogur (19,5%) y comida rápida (13,6%). El 34,3% del total de

escolares «siempre» disponía de dinero para comprar alimentos y el 64,2% «algunas veces». Con su dinero, el 68,1% de los escolares compraba alguno de los productos citados, el 17,2% bebidas, el 6,3% yogur y el 3,7% comida rápida. Se concluye que las conductas alimentarias de los escolares, semejantes en las 3 comunas, corresponden principalmente a alimentos poco saludables y bebidas con azúcar. Se reitera la necesidad de educar en nutrición a los escolares y a sus padres y profesores, a través de acciones gubernamentales de educación y promoción de la salud. (Olivares, Yañez y Díaz, 2010)

Con el objetivo de explorar los niveles de ansiedad, depresión, y las emociones producidas por las imágenes presentadas en los medios de comunicación, y su relación con el riesgo para los trastornos de la conducta alimentaria, se realizó un estudio test-postest en el que participaron un total de 376 mujeres, 140 fueron expuestas a imágenes de mujeres delgadas, 127 a imágenes de mujeres con sobrepeso y 109 a imágenes de mujeres ejercitándose o comiendo de manera “saludable.” Todas las participantes fueron evaluadas con la Prueba de Actitudes hacia la Alimentación (EAT-40), el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE), la lista de adjetivos de Axelrod y un Cuestionario de Emociones. Los resultados revelaron que tanto los niveles de depresión como los de ansiedad se elevan en las participantes con riesgo a trastorno alimentario después de observar las imágenes, pero que disminuyen en el resto de las jóvenes. Pero, en general, las participantes que se expusieron a imágenes de mujeres delgadas reportaron emociones más negativas hacia sus cuerpos que aquellas que fueron expuestas a imágenes de mujeres con sobrepeso. Los hallazgos sugieren que el ideal transmitido a través de los medios de comunicación promueve emociones desagradables que pueden poner en riesgo la conducta alimentaria de las jóvenes. (Cruz y Gutiérrez, 2010)

Bases teóricas.

Televisión.

Algunos autores afirman que la televisión es un negocio para la manufacturación, recolección y distribución masiva de espectadores para los anunciantes. (Russell, Lane y whitehill, 2005)

Impacto de la televisión.

Los autores antes mencionados indican algunos impactos positivos de la televisión:

- La combinación de colores, sonidos y movimientos de la televisión ofrece flexibilidad creativa, para cualquier mensaje del producto
- A pesar de la reciente disminución de la audiencia, la televisión sigue siendo extremadamente eficaz para los grandes anunciantes que necesitan llegar a una audiencia masiva

Por otra parte algunos autores señalan varios de los impactos negativos de la televisión:

- Genera unos hábitos perceptivos y cognitivos que inciden en nuestra forma de aprender y pensar, hábitos que dificultan el aprendizaje y el de desarrollo del pensamiento del tele espectador
- Transmite una visión fragmentada de la realidad
- Ante la necesidad de referentes afectivos, las figuras televisivas son tomadas como modelo que inciden en el auto concepto y autoestima del espectador y en consecuencia en su vivencia personal
- Dependencia, vulnerabilidad, inseguridad.
- Competitividad, culto a la juventud y al consumo.
- Creencia de que los deseos esenciales se adquieren con el dinero
- Supremacía de la apariencia
- Es un medio con efectos adictivos

- Pobreza del lenguaje asociado al alto consumo de televisión.
(Fernández y García, 2001)

La publicidad de los alimentos a través de la televisión (Marketing.)

Según otros autores el marketing es considerado como aquellas actividades que posibilitan la transferencia de propiedad de bienes y servicios, incluyendo la distribución física desde el momento en que el producto sale de la máquina del productor hasta llegar a los usuarios. (Carasila y Milton, 2008).

Se define el marketing nutricional, como cualquier tipo de marketing de alimentos o bebidas mediante el uso de información nutricional o relativa a la salud va más allá de los mínimos requerimientos, ha despertado un amplio interés entre los consumidores, mostrándose potencialmente capaz de influir en sus pautas de compra y consumo alimentaria; La elevada disponibilidad y el fácil acceso a alimentos procesados densamente energéticos (ricos en grasas, azúcares y/o sal) y pobres en micronutrientes y la publicidad intensiva para fomentar su consumo han modificado las preferencias alimentarias de la población, este marketing se dirige en las hora infantiles donde hay mayor consumo de los productos siendo esta su población activa. (Cuevas, Romero y Royo, 2012)

La mejor plataforma para hacer llegar a los niños el mensaje publicitario es la televisión, dado que la mayoría de los niños ve la televisión a diario, ocupando una gran parte del tiempo destinado a la diversión. Por otra parte, este medio de comunicación es de baja participación, es decir, el niño recibe el mensaje y lo admite sin apenas reflexión, siendo procesada la información por el hemisferio derecho del cerebro, fomentando la pasividad. Otro hecho destacable y demostrado es que los niños tienden a difuminar y disminuir las diferencias entre la publicidad y los programas normales. (Menéndez y Franco, 2009)

Poder de persuasión de la televisión

En general, las fuentes televisivas que son atractivas para el receptor presentan un poder de Persuasión mayor. Esto se debe a varias causas:

Una fuente atractiva tiene un efecto de atracción sobre el mensaje, Sin embargo, las fuentes no atractivas carecen de este efecto. El atractivo de la fuente puede influir en la fase de aceptación, porque el receptor en muchas ocasiones busca identificarse con la fuente, queriendo pensar, actuar de la misma forma que la fuente. El atractivo físico de la fuente incrementa su credibilidad. Las personas suelen asociar el atractivo físico a la honestidad, sinceridad o credibilidad. (Moya, 1999)

Patrones De Belleza

A través de la historia, se han establecido cánones relacionados con la apariencia física ideal, en las que las prácticas alimentarias de cada sociedad se han visto vinculadas a los rituales culturales de interacción. En la actualidad, los patrones de belleza, el culto por la imagen, al igual que el importante papel de la ingesta de alimentos en la interacción social, siguen ejerciendo notable influencia sobre el ser humano. Hoy, la delgadez extrema es símbolo de perfección corporal y belleza, lo que conduce a muchas personas a emplear patrones de alimentación funcionalmente inadecuados, que en ocasiones le permiten adaptarse a las exigencias de la sociedad, pero que podrían propiciar condiciones de riesgo para la aparición de desórdenes alimentarios. (Acosta y Gómez, 2003)

Algunos autores aseguran que la visualización de la TV favorece, además, la aparición de grave trastornos del comportamiento alimentario como la anorexia y la bulimia nerviosa, especialmente cuando se ve de forma poco crítica cierta programación que tiende a fomentar una obsesión social por el culto a los cuerpos esbeltos y perfectamente modelados, pero que paradójicamente facilita el sedentarismo y el consumo de alimentos muy energéticos. La reducción del tiempo

dedicado a la TV aumentaría la actividad física del niño y disminuiría la ingesta calórica procedente del "picoteo" y del consumo de los alimentos anunciados, y la selección de la programación reduciría el riesgo de trastornos del comportamiento alimentario. (Altamirano, Barbacho, Moreno y Prieto 2004)

Otro autor afirma que existen evidencias que apoyan que los medios de comunicación promueven disturbios de imagen corporal y alimentación. Los análisis han determinado que modelos, actrices y otros iconos femeninos son cada vez más en las décadas. Individuos con trastornos alimentarios se sienten presionados por los medios de comunicación a ser delgado y conforme haber aprendido el control de peso poco saludable de técnicas (inducción del vómito, ejercicio riguroso, drásticas dietas) a través de este vehículo. (Stice, 2002)

Trastornos de la conducta alimentaria.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son entidades o síndromes clasificados en base al conjunto de síntomas con los que se presentan, en los que existe una importante interacción entre sus síntomas psicológicos y fisiológicos. Su etiología multifactorial solo puede entenderse por la interacción de diversos factores psicológicos y fisiológicos que se suscitan, potencian y modifican mutuamente dando lugar a una notable complejidad funcional y estructural (Gandarillas, Sepúlveda y Carrobbles, 2004).

Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa son trastornos de la alimentación caracterizados por un patrón de alimentación comportamiento gravemente perturbado, un control patológico del peso corporal y trastornos de percepción de la forma de cuerpo. Está presente, en la anorexia nerviosa, un inexplicable temor a ganar peso o convertirse en obeso, a pesar de bajo peso al nacer, o más intensamente, un sobrevalorar de la forma del cuerpo como un todo o sus partes, clásicamente descritos como distorsionada imagen corporal. (Saikali, Soubhia y Cordas, 2010)

Anorexia Nerviosa

Pérdida significativa de peso (IMC menor de 17,5 kg/mt²), auto inducida mediante la evitación de alimentos “que engordan” y por uno o más de los siguientes síntomas: vómitos auto provocados, purgas intestinales auto provocadas, ejercicio excesivo y consumo de fármacos anorexígenos o diuréticos. Distorsión específica de la imagen corporal psicológica. Trastorno endocrino generalizado que afecta al eje hipotálamo hipofisiariogonadal. Especificación del tipo:

- **Tipo restrictivo:** durante el episodio de anorexia nerviosa el individuo no recurre regularmente a atracones o purgas (por ejemplo, provocación del vómito o uso excesivo de laxantes, diuréticos o ejercicio físico intenso).
- **Tipo compulsivo/purgativo:** durante el episodio de anorexia nerviosa, el individuo recurre regularmente a atracones o purgas. (Cardizales, Andrade, y Blanch, 2009).

Bulimia Nerviosa.

Preocupación persistente por la comida, junto con un deseo intenso o un sentimiento de compulsión por ésta; presenta episodios de polifagia durante los cuales el enfermo consume grandes cantidades de comida en periodos cortos de tiempo. Por contrarrestar la repercusión de los atracones en el peso utiliza métodos purgativos, vómitos autoprovocados, abuso de laxantes, periodos-intervalos de ayuno, consumo de fármacos, ejercicio intenso. (Cardizales, Andrade y Blanch, 2009).

Factores de riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Otros autores indican que los TCA constituyen actualmente un problema de salud propio de países desarrollados y su incidencia y prevalencia están en aumento.

Esto ha llevado, incluso, a considerarlos como una verdadera epidemia. Entre los adolescentes son la tercera enfermedad crónica más común. Las edades en que se manifiestan con especial preferencia (12-25 años) son por sí mismas aspectos que originan una gran preocupación, y se tiene constancia de que la edad de presentación cada vez es más temprana. Afectan fundamentalmente a la mujer en una proporción de 10:1 respecto al varón. (Díaz, Hiruela, Leal y Rodríguez, 2003)

Durante la pubertad cobran gran importancia los cambios físicos (subida de peso y cambios en la forma corporal) y la relación del aspecto con la autoestima en las adolescentes. Ahondar en el conocimiento sobre la influencia que los medios de comunicación tienen en la transmisión de estereotipos de género en torno al cuerpo y la belleza puede ser beneficiosa para entender la percepción y valoración de los cambios y las expectativas vinculadas a la imagen corporal durante este periodo del ciclo vital, así como, su incidencia sobre la génesis de TCA, al encontrarse en el momento evolutivo de mayor vulnerabilidad. (Calado, Lameiras y Rodríguez, 2005).

bdigital.ula.ve

Efecto de la televisión en la imagen corporal.

Nuestra cultura, caracterizada por un desarrollo vertiginoso de las comunicaciones y del consumo, parece favorecer el bombardeo permanente de mensajes publicitarios dirigidos a crear, exhibir y perpetuar un arquetipo ideal de belleza que debe ser alcanzado.

Los medios de comunicación promulgan un ideal delgado que genera una insatisfacción corporal. Los patrones de belleza difundidos por aquellos y por la convivencia social, parecen ejercer un efecto impactante sobre las mujeres. La televisión pareciera ser el medio de comunicación de mayor impacto en la difusión de valores y patrones relacionados con la estética de la delgadez.

Diversos autores estudiaron las características de los hombres y mujeres que aparecían en televisión durante un mes (139 varones y 82 mujeres), encontrando que

69% de las mujeres entraban en la clasificación de "muy delgado " lo que sólo sucedía en el 17,5% de los hombres que se presentaban en la pantalla. En cuanto a obesos televisivos, los varones constituían el 25,5% y las mujeres el 5%. Por otro lado, 35% de las mujeres tenían menos de 26 años, mientras que en el caso de los hombres tan sólo el 16% contaba con esa edad. Por lo tanto, el modelo suministrado por televisión es el de la mujer sumamente delgada y joven. (Silverstein, Purdue, Peterson y Kelly, 2010)

De todos los medios de comunicación, la televisión es, sin duda alguna, el que tiene mayor alcance, difusión y efectos sobre la sociedad (no olvidemos el dicho popular «una imagen vale más que mil palabras»). (Behar, 2010)

Autores como Behar afirman que la televisión desempeña un importante papel en la incidencia y prevalencia tanto de la anorexia como de la bulimia nerviosa. Estos autores han estudiado el tiempo que pasan las adolescentes viendo la televisión, la influencia de ésta en las elecciones de compra de productos, la influencia sobre la imagen corporal ideal y las distintas elecciones de programas televisivos, encontrando que las pacientes con TCA presentan una «dependencia » psicológica de la televisión, pasan más horas al día viéndola y sus compras están más influidas por los anuncios comerciales que las mujeres del grupo control

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Diseño y tipo de investigación.

La presente investigación sobre exposición a la televisión y riesgo a padecer trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes se enmarca dentro de los diseños descriptivos de campo con corte transversal los cuales buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Danhke, 1989)

Asimismo, este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal ya que el investigador se limitará a solo observar y describir las variables tal cual se manifiestan en un determinado momento. (Hernández, Fernández y Baptista, 1997)

Población

Población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. (Selltiz, Jahoda, Deutsch y Cooks, 1980)

La población objeto de estudio en la presente investigación, está constituida por 283 preadolescentes de 5 y 6 grado de la Unidad Educativa Rafael Antonio Godoy, pertenecientes al Municipio Libertador del estado Mérida.

Muestra

Se realizó un Muestreo Aleatorio Simple con un margen de error del 8% quedando una muestra de 100 estudiantes de la Unidad educativa Rafael Antonio Godoy

Instrumento y técnicas para la recolección de los datos.

Para la recolección de los datos se usó un instrumento llamado Children Eating Attitude Test “ChEAT 26” (Maloney et al, 1988). El cual es un instrumento autoaplicado constituido por 26 ítems que valoran las actitudes alimentarias, las conductas de dieta y la preocupación por la comida en niños. El CHEAT 26 es una adaptación para niños del *Eating Attitudes Test* (EAT- 26) (Garner y Garfinkel,1979) frecuentemente usado para valorar la presencia de actitudes anoréxicas respecto a la comida en población adolescente y adulta, dicho instrumento está constituido por 26 ítems formulados para identificar hábitos alimentarios anormales, al mismo tiempo identifica preocupaciones por el peso. Las preguntas de la 1 ala 24 y la 26 (en dirección favorable a la variable) tienen el siguiente puntaje: las alternativas Nunca, casi nunca y a veces puntúan 0, la alternativa bastantes veces 1 punto, casi siempre 2 puntos y siempre 3 puntos. El ítems 25(en dirección desfavorable a la variable) puntúa: siempre, casi siempre y bastante veces 0 puntos; a veces 1 punto, casi nunca 2 puntos y nunca 3 puntos. Los ítems de la prueba están estructurados a partir de tres factores: dieta, compuesto por los ítems: 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24 y 25; Bulimia y preocupación por la comida: 3, 4, 9, 18, 21 y 26; y control oral compuesto por los ítems 2, 5, 8, 13, 15, 19 y 20.(Maloney y Col, 1988) versión más sencilla para niños realizada por Iñarritu, Cruz y Moran, (2004).

Por otra parte la determinación de las horas de exposición a la televisión, se usó un instrumento diseñado específicamente para el presente estudio, el cual consta de 10 preguntas. Dicho instrumento fue validado a través del juicio de expertos.

Validación del instrumento.

Para la medición de la variable “exposición a la televisión” fue solicitado a tres expertos en el área, que realizaran el procedimiento metodológico denominado *juicio de expertos*, El cual constó de tres anexos (anexo A), formato de validación , (anexo B), versión preliminar del instrumento y (anexo C), operacionalización de las variables de estudio.

Una vez valorado por los expertos se realizaron todas las observaciones emitidas por cada juez, una de estas observaciones fue aplicar una prueba piloto antes de implementar el cuestionario.

La prueba piloto se administró dos días previos a la recolección de los datos, esto con la finalidad de garantizar que el preadolescentes comprendía y tenía buen manejo del cuestionario, minimizando así el riesgo de error por falta de manejo del mismo.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para procesar los datos tanto cuantitativos y cualitativos, se empleó el paquete estadístico SPSS V: 15.0 para Windows; en el cual se elaboró la base de datos conformada por las variables en estudio. Luego se aplicó análisis descriptivos como: distribución de frecuencias, medidas y gráficos, además se aplicó estadística inferencial a través de pruebas de Independencia con la Distribución Chi-Cuadrado, Pruebas de Correlación de Pearson y Spearman para medir el grado de asociación entre las variables estudiadas.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

TABLA 1.
Distribución de los preadolescentes según género y tiempo de exposición a la televisión entre semana.

Genero									Total	
	Menos de una hora		Entre 1 y 3 horas		Entre 3 y 5 horas		Más de 5 horas		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	19	19	17	17	3	3	6	6	45	45
Femenino	17	17	24	24	5	5	9	9	55	55
Total	36	36	41	41	8	8	15	15	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión.

Sobre las horas de televisión a la cual se exponen los preadolescentes entre semana se puede destacar que el 41% de los estudiantes observan entre 1 y casi 3 horas de televisión diaria, de los cuales el 24% pertenecen al género femenino y el 18% al género masculino, estos resultados son semejantes con los obtenidos en la investigación de Sevillano y Sotomayor, la cual destaca entre sus resultados que los niños y preadolescentes en su mayoría (93,3%) observan televisión durante todo el día en un promedio de 1 a 4 horas.

Es conveniente señalar que el 15% de los escolares ven televisión más de 5 horas entre semana y aunque es un grupo minoritario es conveniente mencionar que cuanto mayor sea la exposición a la televisión mayor será la dependencia a esta misma.

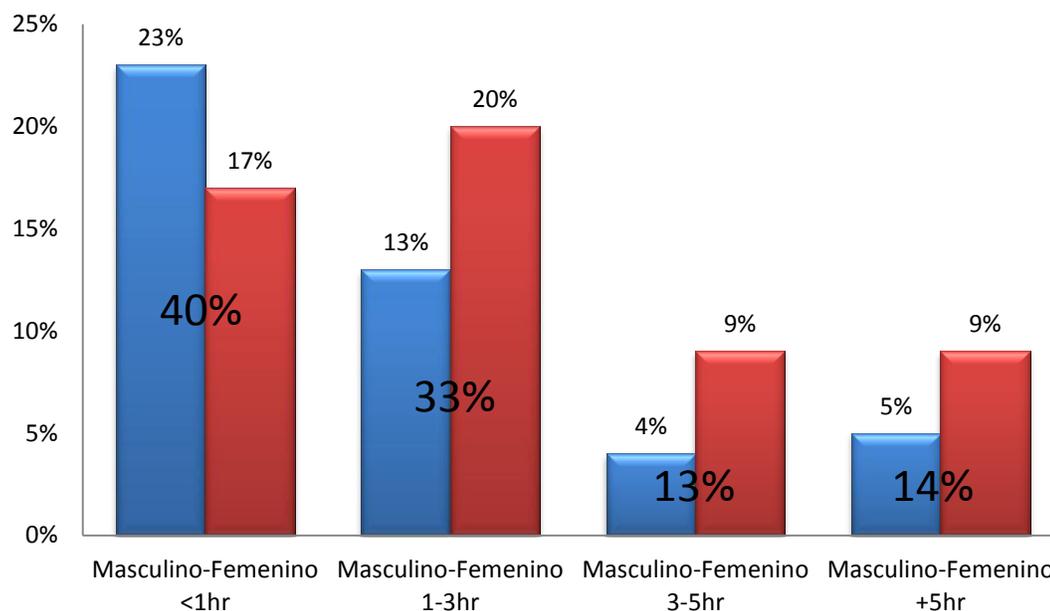


Grafico 1. Distribución de los preadolescentes según género y tiempo de exposición a la televisión los fines de semana.

Fuente: Tabla 9 (Anexo N° 7)

En cuanto a las horas de exposición a la televisión los fines de semana, se refleja que el 40% de los preadolescentes observan menos de 1 hora de televisión, frente al 14% quienes observan más de 5 horas de televisión diaria los fines de semana, siendo en este ultimo el predominante el género femenino representado con el 9%. Estos resultados difieren de lo encontrado por Sevillano y Sotomayor, los cuales destacan que los niños y preadolescentes observan entre 1 y 4 horas de televisión diaria. Los resultados de la presente investigación evidencian que los preadolescentes observan la televisión un mayor número de horas entre semana.

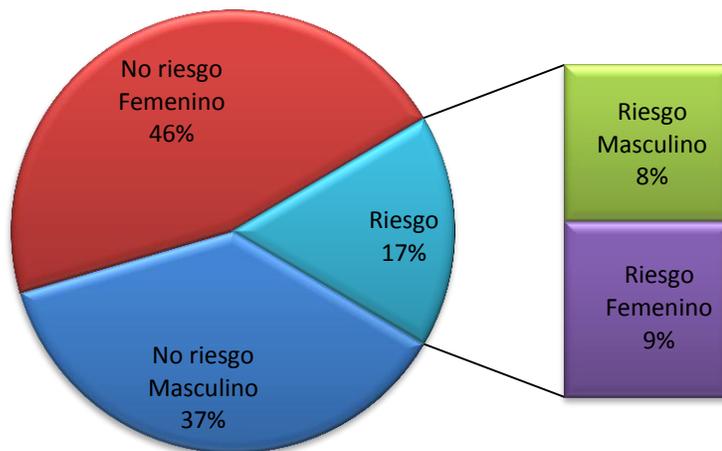


Gráfico 2. Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en preadolescentes según género.

Fuente: Tabla 10 (Anexo N° 8)

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que el 83% de los preadolescentes no está en riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), frente al 17% de los escolares que si están en riesgo de padecer TCA, de los cuales se encontró factores de riesgo de TCA en el 9% de la muestra femenino y el 8% masculino, estos resultados difieren de lo encontrado en el trabajo de Guzmán, García, Solano y Castillo los cuales concluyen en su investigación afirmando que es el género masculino quienes están más influenciados por la publicidad, y por consiguiente en mayor riesgo de trastornos alimentarios, en cambio son las mujeres de escuelas públicas quienes presentan menor nivel de influencia de la publicidad y a su vez menor riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

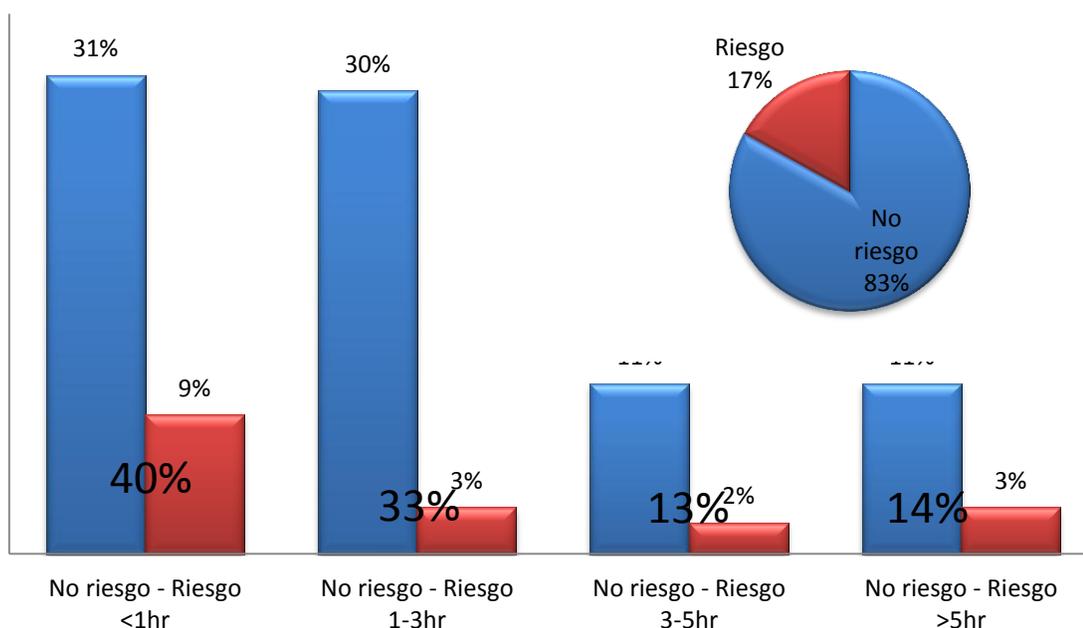


Gráfico 3. Exposición a la televisión los fines de semana y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Fuente: Tabla 11 (Anexo N°9)

En los datos obtenidos se observa que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el tiempo de exposición a la televisión y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. Sin embargo es preciso destacar que del 17% que está en riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria el 9% ve menos de 1 hora diaria de televisión los fines de semana, mientras que el 3% observa entre 1 y 3 horas de televisión. A diferencia de lo encontrado por Cruz y Gutiérrez quienes concluyeron en su investigación que las mujeres que observaron imágenes de mujeres delgadas reportaron emociones más negativas hacia sus cuerpos. En general los resultados de la investigación de los autores anteriormente mencionados sugieren que el ideal transmitido a través de los medios de comunicación promueve emociones desagradables que puede poner en riesgo la conducta alimentaria de los jóvenes.

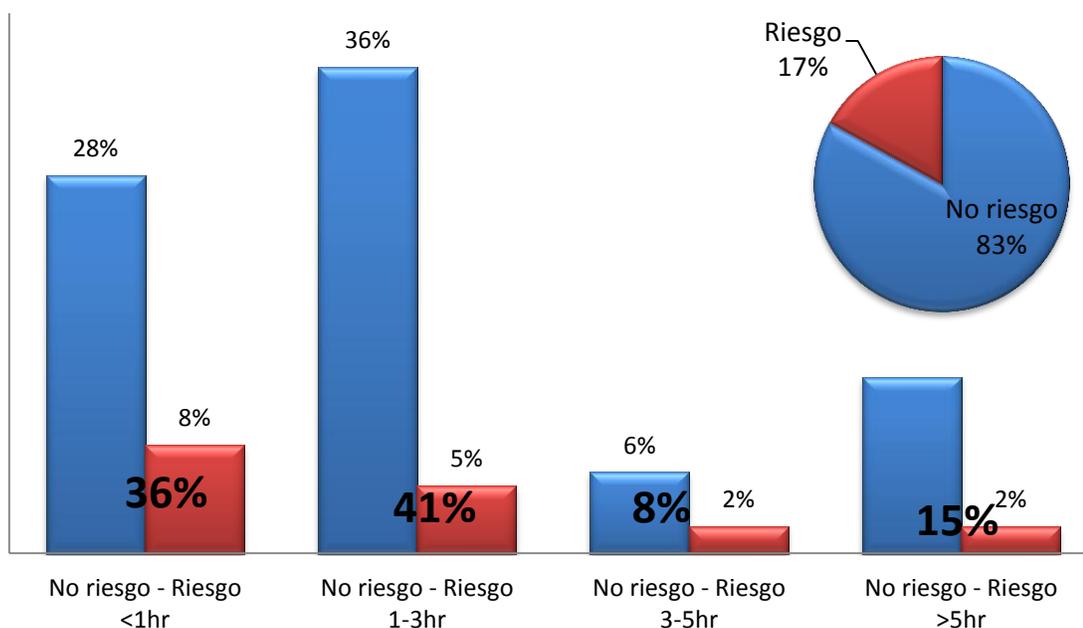


Grafico 4. Exposición a la televisión entre semana y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Fuente: Tabla 12 (Anexo N° 10)

En los datos obtenidos se observa que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el tiempo de exposición a la televisión y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. Es relevante mencionar que el 41% de los escolares observan entre 1 y 3 horas de televisión por día entre semana frente al 40% que ve televisión menos de 1 hora los fines de semana, quizá el hecho de que los preadolescentes vean un mayor número de horas la televisión entre semana se deba al ausentismo de los padres y representantes en el hogar debido a que deben estar en sus trabajos la mayor parte del día.

TABLA 2.**Grado de estudio de los preadolescentes y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.**

TCA	Grado que cursan				Total	
	5to		6to		N	%
	N	%	N	%		
No riesgo	37	37	46	46	83	83
Riesgo	13	13	4	4	17	17
Total	50	50	50	50	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión. “ChEAT 26”

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,741(b)	1	,017		
Estadístico exacto de Fisher				,031	,016

Con respecto a los Trastornos de la Conducta Alimentaria se observa que existen relación estadísticamente significativa de ($p < 0,05$) entre el grado que cursan los preadolescentes y el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria. Se evidencia que son los escolares del 5to grado quienes presentan el mayor riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Este resultado difiere a lo encontrado por Larraín, Arrieta, Orellana y Zegers en el año 2013 los cuales concluyen en su investigación que son las alumnas de grados más avanzados las que se ven mayormente afectadas por las imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación y por consiguiente son las que presentan mayor riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

TABLA 3.
Programas más visto por los preadolescentes.

Programas más vistos	N	%
Películas, deportes y otros	24	24%
Películas, deportes, noticias y otros	10	10%
Películas, programas infantiles y otros	9	9%
Películas, dibujos animados, noticias y otros	9	9%
Películas, moda y belleza	8	8%
Películas, noticias y otros	6	6%
Otros Programas	34	34%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión.

Es importante destacar cual es la programación preferida por los preadolescentes ya que esto podría indicar a qué tipo de imágenes están expuestos los escolares y así facilitar la descripción de las posibles causas de los trastornos alimentarios. Se observó que entre los programas más vistos por los preadolescentes se están las películas, deportes y otros programas tales como dibujos animados, moda, belleza y videos musicales.

Estos resultados son similares a los encontrados en el estudio realizado por Sevillano y Sotomayor, estos autores encontraron que los programas más vistos por escolares de edades entre 9 y 11 años son los dibujos animados, mientras que los preadolescentes de 12 años y más prefieren las series de televisión.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusión

- El 41% de los escolares ve entre 1 y 3 horas de televisión entre semana y el 40% de los escolares observan menos de 1 hora de televisión los fines de semana.
- Según los resultados de esta investigación se encontró que el 17% de los preadolescentes están en riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, frente al 83% de los escolares que no están en riesgo de padecer algún trastorno de la conducta alimentaria.
- Una vez finalizada la investigación queda de manifiesto que no existe relación entre el tiempo de exposición a la televisión y el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria en preadolescente.
- Se encontró relación entre el grado que cursan los escolares y el riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria lo que indica que el grado que cursan los preadolescentes es determinante en el riesgo a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria, se concluye que son los escolares del 5to grado quienes presentan el mayor riesgo de trastornos alimentarios.

RECOMENDACIONES

- Los resultados obtenidos proponen la conformación de un equipo multidisciplinario con la finalidad de evaluar y ejecutar medidas preventivas que tengan como objetivo evaluar el impacto del tiempo de exposición a la televisión y otros medios de comunicación y así mismo a qué tipo de información acceden los niños y preadolescentes y cómo afecta está en la percepción de la imagen corporal pudiendo interferir esta última en cambios en los patrones de alimentación
- Es preciso que se ejecuten políticas en materia de salud pública en las escuelas tanto públicas como privadas ya que es allí donde se encuentran los grupos de mayor vulnerabilidad, que tengan como objetivo fundamental la promoción de hábitos alimenticios saludables y ejercicios, esto con el propósito de fomentar una mejor calidad de vida desde temprana edad y así prevenir la aparición de trastornos de la conducta alimentaria.
- Es conveniente considerar el presente estudio como motivación y guía para continuar con la investigación en este campo, para así ampliar los conocimientos sobre la incidencia y prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en niños y preadolescentes.

REFERENCIAS

- Acosta, M., Nava, C., Párraga, E., Pineda, N y Pírela D. (2003). Trastornos de la Conducta Alimentaria. Prevalencia y características clínicas en adolescentes de la ciudad de Maracaibo, estado Zulia, Venezuela. *Investigación Clínica* .3, 1-2. Extraído el 10 Diciembre 2012, en:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S053551332003000300002&script=sci_arttext
- Acosta, G y Gómez, P. (2003) Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. *International Journal of Clinical and Health Psychology*.3, 9-11. Extraído el 9 de Marzo 2013, en: <http://www.uv.es/lisis/sosa/insact-imagen-corp.pdf>.
- Altamirano, F., Barbacho, J., Moreno, A y Prieto, J. (2004) Influencia de los hábitos Televisivos infantiles sobre la alimentación y el sobrepeso. *Revista Cubana de enfermería*.13, 3-7. Extraído el 5 de Marzo 2013, en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192004000300006&script=sci_arttext
- Behar,R.(2010) La construcción cultural del cuerpo, el paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria .*Revista Chilena de Neuro Psiquiatria*,4,3-6.
- Bonilla, P., y Martínez, L. (2001). Adolescencia y género: Imagen corporal y trastornos de la alimentación. *Cuadernos mujer salud*, 6, 156-158.
- Briceño, A., Chacón, S, y Garay, V. (2009). *Relación entre la imagen corporal y el miedo a engordar en estudiantes de la Facultad de Ciencias Políticas y Jurídicas de la Universidad de los Andes*. Tesis para optar al título de Lic. En Nutrición y Dietética, Escuela de Nutrición y Dietética Universidad de los Andes Mérida, Venezuela.
- Calado, M., Lameiras, M., y Rodríguez, Y. (2005).Trastornos de la conducta alimentaria y la exposición a los medios de comunicación en chicas adolescentes. *Medicina*

Clínica de Barcelona, 16, 34-35. Extraído el 3 de noviembre de 2012, en: <http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0467/703-1.pdf>

Caracila, C y Milton, A. (2008) El concepto de marketing pasado y y presente. *Revista de ciencia sociales*.2, 11-12.

Cardizales, R., Andrade, G y Blanch, A.(2009). Guía clínica de atención primaria para trastornos de la conducta alimentaria. Asociación Di enfermería Familiar y Comunitaria de Catalunya.

Contreras, L (2000) influencia de la televisión en la conducta del niño venezolano. *Adolescencia y salud*.1, 1,-5.Extraído el 18 de Noviembre de 2014 en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112009000300009&script=sci_arttext

Cuevas, C., Romero, M y Royo, M.(2012) Uso del marketing nutricional en productos anunciados por televisión es España. *Revista Iberoamericana De Comunicación Y Educación*, 5,2-6. Extraído el 5 de Marzo 2013, en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112012000500029&script=sci_arttext.

Cruz, B. & Gutiérrez, C. (2010) riesgo para trastorno alimentario, ansiedad, depresión y otras emociones asociadas a la exposición de imágenes publicitarias. *Anales de psicología*. 1,12-14. Extraído el 08 de diciembre 2012 en: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/91911>.

Danhke, G.L.(1989). La comunicación Humana Ciencia Social., Mexico: McGraw-Hill.

Díaz, B., Hiruela, B., Leal, M y Rodríguez, M. (2003) Factores de riesgos relacionados con la Conducta Alimentaria en una comunidad de escolares. *The Journal Summary*. 7,15. Extraído el 18 Enero 2013, en: <http://www.elsevier.es/en/node/2028020>.

Dittmar, H., y Howard, S.(2004). Professional Hazards. The impact of models body size on advertising effectiveness and womens body focused anxiety in professions that do

and do not emphasize the cultural ideal of thinness. *British journal of social psychology*, 43, 477-479.

Fernández, F. Sánchez, X y Villarroel, G. (2000). Influencia de la exposición a la televisión en escolares. *Revista Iberoamericana De Comunicación Y Educacion*.8, 25-26. Extraído el 12 de Febrero 2013, en:

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/624/b1514799x.pdf?sequence=1>

Fernández, T., y García, A (2001) Medios de Comunicación Sociedad y Educación. España, Universidad De Castilla-La Mancha.

Gandarilla, A., Sepúlveda, A y Carroble, J. (2004) Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en la población universitaria. *Psiquiatria*, 1,8-5. Extraído el 17 de Enero 2013, en:

<http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/776>

Guzmán, R. García, M. Solano, G. y Castillo, A. (2014). Modelo estético corporal, prácticas de crianza e índice de masa corporal en estudiantes mexicanos de educación básica [Versión electrónica]. *European Scientific Journal*, 25,58-66.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (1997). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.

Larrain, M. Arrieta, M. Orellana, Y. & Zegers, B. (2013). Impacto de Imágenes Femeninas Presentadas por los Medios de Comunicación en Adolescentes Mujeres de la Región Metropolitana de Santiago de Chile. {Versión electrónica}. *Psyche*, 1, 29-41.

Marconde, F. (1988) *televisao a vida pelo video*.sao Paulo: Moderna.

Menéndez, J., y Franco., D. (2009) Publicidad y alimentación: Influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutrición*

Hospitalaria.3, 8-10. Extraído el 10 de Febrero de 2013 en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112009000300009&script=sci_arttext

Moya, M. (1999). *Psicología Social*. Madrid: McGraw-Hill.

Olivares, S., Yañez, R., y Díaz, N. (2010). Publicidad de alimentos y conductas alimentarias en escolares de 5° y 8° básico. *Revista Chilena de Nutrición*, 1, 24-28. Extraído el 12 de Diciembre de 2014 en: <http://www.scielo.cl/scielo.php>.

Orsi, B y Crisostimo, A. (2009) A Influência Dos Meios De Comunicação Nos Hábitos Alimentares Dos Adolescentes. *Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Alimentação Saudável*. Extraído el 22 de Febrero 2013, en:
<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1613-8.pdf>

Rivarola, M. (2003). La imagen Corporal en Adolescentes Mujeres: Su valor predictivo en Trastornos Alimentarios. *Fundamentos en humanidades*.4, 149-150.

Russel, T., Lane, R y Whitehill, K. (2005). *Keppner Publicidad*. Mexico: Pearson Educacion.

Saikali, J., Soubhia, S y Cordas, A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. (2010). *Revista de Psiquiatria Clínica Sao Paulo*.4, 3-4. Extraído el 15 de febrero 2013. en:
<http://urutu.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol31/n4/164.html>

Selltiz, C., Jahoda, M., Deutsch, M y Cooks, S. (1980) *Metodos de investigación en las relaciones sociales*. Madrid: McGraw-Hill.

Sevillano, L. & Sotomayor, A. (2012). Publicidad y consumo de alimento en estudiantes de Huánuco (Perú). *Revista científica de Educomunicacion*, 39, 178-181

Silvertein, B. purdue, L. Peterson, B & Kelly, E. (2010). The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Revista chilena de*

Neuro-Psiquiatria.4,11-12. Extraído el 15 de Febrero 2013, en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071792272010000500007&script=sci_arttext

Solano, S. (1999).Impacto de los medios de comunicación Colectiva en los valores. Actitudes y el comportamiento de la Adolescencia en Costa Rica. *Adolescencia y salud*.1, 2-3.extraído el 8 de Marzo 2013en:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140941851999000100003&script=sci_arttext

Stang, J. (2008) Nutrición del Adolescente en, Brow, J. Nutrición en Diferentes Etapas de la Vida, (pp 396-397) Mexico: McGraw-Hill.

Stice, E. (2002) Risk and Maintenance Factors For Eating Pathology. *Metaanalytic Review*.5, 48

bdigital.ula.ve

ANEXOS

bdigital.ula.ve

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA**

**CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO PARA MEDICIÓN DE LA
EXPOSICIÓN A LA TELEVISIÓN Y RIESGO DE TCA EN PREADOLESCENTES**

DATOS PERSONALES

Género: Masculino____ Femenino____

Edad: _____ años

Grado que estudias: _____ grado

PARTE 1.

Nos gustaría saber algunas cosas sobre tus hábitos como televidente.

Marca con una sola X.

1. ¿Ves televisión?

SI____ NO____

Si tu respuesta es NO, pasa directamente a responder las preguntas de la PARTE 2

2. ¿Casi siempre estás solo(a) o acompañado(a) cuando ves TV?

Solo(a)____ Acompañado(a)____

3. ¿Cuántas horas AL DÍA ves TV los fines de semana?

Menos de 1 hora ____

Entre 1 y casi 3 horas ____

Entre 3 y casi 5 horas ____

Más de 5 horas ____

4. ¿Cuántas horas AL DÍA aproximadamente ves TV entre semana?

Menos de 1 hora ____

Entre 1 y casi 3 horas ____

Entre 3 y casi 5 horas ____

Más de 5 horas ____

5. **¿Qué tipo de programa vez más?** *(puedes marcar varios con una X)*

bdigital.ula.ve

Películas ____
Dibujos animados ____
Videos musicales ____
Moda y belleza ____
Anuncios publicitarios ____
Deportes ____
Series/novelas ____
Programas infantiles ____
Cocina ____
Noticias ____
Educativos ____
Otro ____
¿Cuál? _____

6. **¿Comes viendo televisión?**

SI ____ NO ____

7. **¿Cuántos días a la semana DESAYUNAS viendo TV? (Marca con una sola X)**

Ningún día ____ 1 a 3 ____ 4 a 6 ____ 7 días ____

8. **¿Cuántos días a la semana ALMUERZAS viendo TV? (Marca con una sola X)**

Ningún día ____ 1 a 3 ____ 4 a 6 ____ 7 días ____

9. **¿Cuántos días a la semana CENAS viendo TV? (Marca con una sola X)**

Ningún día ____ 1 a 3 ____ 4 a 6 ____ 7 días ____

10. **¿Cuántos días a la semana MERIENDAS viendo TV? (Marca con una sola X)**

Ningún día ____ 1 a 3 ____ 4 a 6 ____ 7 días ____

PARTE 2.

Nos gustaría saber algunas cosas sobre tu actitud acerca de la alimentación.

Marca con una sola X

- 1) Engordarme me horroriza
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 2) Procuro no comer aunque tenga hambre
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 3) Me preocupo mucho por la comida
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 4) A veces me siento llena/o, pero no puedo parar de comer
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 5) Corto los alimentos en trozos pequeños
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 6) Tengo cuidado con las calorías de los alimentos que consumo
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 7) Evito alimentos ricos en hidratos de carbono (pan, arroz, papas entre otros)
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 8) Me doy cuenta que los otros preferirían que comiera mas
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 9) Vomito después de haber comido
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 10) Me siento muy culpable después de haber comido
Nunca___ Casi nunca___ A veces___ Bastantes veces___ Casi siempre___ Siempre___
- 11) Estoy preocupado/ada, deseo estar más delgado/a

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

12) Pienso que en quemar calorías cuando hago ejercicios

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

13) Los otros piensan que estoy demasiado delgado/a

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

14) Estoy preocupado/ada con la idea de tener grasa en el cuerpo

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

15) Tardo mas en comer que las demás personas

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

16) Evito comer alimentos dulces

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

17) Como alimentos dietéticos

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

18) Siento como si los alimentos me controlasen

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

19) Demuestro auto control en las comidas

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

20) Tengo la sensación que los demás me presionan para que coma

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

21) Paso demasiado tiempo pensando y preocupándome por la comida

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

22) Me siento incómodo/a después de comer dulces

Nunca ___ Casi nunca ___ A veces ___ Bastantes veces ___ Casi siempre ___ Siempre ___

23) Me comprometo a hacer dieta

Nunca___Casi nunca___A veces___Bastantes veces___Casi siempre___Siempre___

24) Me gusta sentir el estómago vacío

Nunca___Casi nunca___A veces___Bastantes veces___Casi siempre___Siempre___

25) Me gusta probar nuevos sabores

Nunca___Casi nunca___A veces___Bastantes veces___Casi siempre___Siempre___

26) Me vienen ganas de vomitar después de las comidas

Nunca___Casi nunca___A veces___Bastantes veces___Casi siempre___Siempre___

GRACIAS!

bdigital.ula.ve

Anexo 2

Tabla 4.

Distribución de los escolares según género y grado de estudio.

Genero de los niños	5to Grado		6to Grado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Masculino	29	29	16	16	45	45
Femenino	21	21	21	21	55	55
Total	50	50	50	50	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión.

En el estudio realizado participaron 100 estudiantes de los cuales 50% corresponden a estudiantes del 5to grado de educación básica y 50% de estudiantes del 6to grado del mismo nivel educativo, siendo el 55% de género femenino y 45% de género masculino, siendo este ultimo genero representado en mayor proporción en el 5to grado con el 29%.

Anexo 3.

Tabla 5.

Distribución de los preadolescentes que ven televisión.

Ven tv	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Solo	21	21	25	25	46	46
Acompañado	24	24	30	30	54	54
Total	45	45	55	55	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión..

En cuanto a la observación de la televisión por parte de los preadolescentes estos la realizan mayormente acompañados expresado por un 54%, siendo notorio con un 25% que es el género femenino quien observa más la televisión sin compañía ni supervisión por parte de adultos.

Anexo 4.

Tabla 6.

Distribución de los preadolescentes según género y comes viendo televisión.

Genero	Comes viendo tv				Total	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
Masculino	37	37	8	8	45	45
Femenino	47	47	8	8	55	55
Total	84	84	16	16	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión. Escuela de Nutrición y Dietética.

En referencia a los preadolescentes que comen viendo televisión, los resultados arrojados demuestran que el 84% de estos comen viendo televisión siendo el género femenino el mas predominante en esta práctica con el 47%.

Anexo 5.

Tabla 7.

Distribución de los preadolescentes según grado y comes viendo televisión.

Grado	Comes viendo tv				Total	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
5to	41	41	9	9	45	45
6to	43	43	7	7	55	55
Total	84	84	16	16	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión. Escuela de Nutrición y Dietética.

De los preadolescentes que comen viendo televisión, se evidencia que el 43% de los preadolescentes cursantes del 6to grado son quienes sucumben mas en esta práctica, frente al 41% de los preadolescentes del 5to grado.

Anexo 6.

Tabla 8.

Asociación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria con ver televisión.

TCA	Ver TV		Total	
	SI			
	N	%	N	%
No riesgo	83	83	83	83
Riesgo	17	17	17	17
Total	100	100	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión. “ChEAT 26”

En cuanto a la asociación de los trastornos de la conducta alimentaria con el hecho de ver televisión se encontró que el 83% de los preadolescentes que observan televisión NO están en riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria, y el 17% de los estudiantes si está en riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Anexo 7.

Tabla 9.

Distribución de los preadolescentes según genero y tiempo de exposición a la televisión los fines de semana.

Genero	Menos de hora		Entre 1 y casi 3 horas		Entre 3 y casi 5 horas		Más de 5 horas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	23	23	13	13	4	4	5	5	45	45
Femenino	17	17	20	20	9	9	9	9	55	55
Total	40	40	33	33	13	13	14	14	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión.

Anexo 8.

Tabla 10.

Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes según género.

TCA	Genero				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
No riesgo	37	37	46	46	83	83
Riesgo	8	8	6	6	17	17
Total	45	45	55	55	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión. “ChEAT 26”

Anexo 9.

Tabla 11.

Riesgo de TCA y exposición a la televisión los fines de semana.

TCA	Menos de una hora		Entre 1 y casi 3 horas		Entre 3 y casi 5 horas		Más de 5 horas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
No Riesgo	31	31	30	30	11	11	11	11	83	83
Riesgo	9	9	3	3	2	2	3	3	17	17
Total	40	40	33	33	13	13	14	14	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión. “ChEAT 26”

Anexo 10.

Tabla 12.

Riesgo de TCA y exposición a la televisión entre semana.

TCA	Menos de una hora		Entre 1 y casi 3 horas		Entre 3 y casi 5 horas		Más de 5 horas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
No Riesgo	28	28	36	36	6	6	13	13	83	83
Riesgo	8	8	5	5	2	2	2	2	17	17
Total	36	36	41	41	8	8	15	15	100	100

Fuente: Encuesta de exposición a la televisión. “ChEAT 26”