



RETOS. Nuevas Tendencias en
Educación Física, Deporte y Recreación

ISSN: 1579-1726

feadef@feadef.org

Federación Española de Docentes de
Educación Física
España

Tornero-Quiñones, Inmaculada; Sierra-Robles, Ángela; Carmona Márquez, José; Gago
Sampedro, Juan

Implicaciones didácticas para la mejora de la imagen corporal y las actitudes hacia la
obesidad desde la Educación Física

RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, núm. 27, enero-
junio, 2015, pp. 146-151

Federación Española de Docentes de Educación Física
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345738764028>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Implicaciones didácticas para la mejora de la imagen corporal y las actitudes hacia la obesidad desde la Educación Física

Pedagogical implications for improving body image and attitudes toward obesity through Physical Education

Inmaculada Tornero-Quiñones*, Ángela Sierra-Robles*, José Carmona Márquez* y Juan Gago Sampedro**

*Universidad de Huelva, **CPI Julia Becerra Malvar Pontevedra

Resumen. El objetivo de este estudio es proporcionar una visión general de la investigación en los programas escolares de la imagen corporal y las actitudes hacia la obesidad y su relación con la actividad física para mostrar las diferentes tendencias y proponer consideraciones e implicaciones didácticas futuras en este ámbito. Dichas implicaciones se formulan a través de una unidad didáctica de siete sesiones con contenidos sobre imagen corporal, autoestima y valores, alimentación, actividad física, medios de comunicación, modas y emociones. Esta unidad está elaborada para cuarto de secundaria. La propuesta en la escuela sería abordada desde un modelo socio-crítico de Educación Física (EF) orientada a la salud. El tratamiento ideal de la obesidad es la prevención y la escuela es un lugar adecuado para informar y educar acerca de los hábitos saludables de actividad físico-deportiva y alimentación, así como para promover una imagen corporal (IC) positiva y erradicar en la medida de lo posible las actitudes negativas hacia la obesidad.

Palabras clave. imagen corporal, actitudes hacia la obesidad, actividad física, escuela y Educación Física.

Abstract. The aim of this study is to provide an overview of research into school curricula regarding body image and attitudes toward obesity and its relationship with physical activity to show the different trends and propose future considerations and pedagogical implications in this area. These implications are formulated through a teaching unit containing seven sessions on body image, self-esteem and values, diet, physical activity, media, fashion trends, and emotions. This unit is developed for the fourth year of secondary. The proposal implemented in the school would be addressed through a socio-critical model of health-oriented physical education (PE). Prevention is the ideal treatment for obesity and schools are appropriate contexts to inform and educate about healthy habits such as physical activity, sport and eating, as well as to promote a positive body image (BI) and eradicate, as far as possible, the negative attitudes toward obesity.

Keywords. body image, attitudes toward obesity, physical activity, school and Physical Education.

Introducción

Numerosas investigaciones han identificado a las escuelas como un marco adecuado para promover la actividad física (AF) (Burgeson, Wechsler, Brener, Young & Spain, 2001; Sallis, et al. 1997). Sin embargo, cada vez es mayor el número de adolescentes (Loureiro, Matos, Calmeiro & Diniz, 2009; Sallis, 2000) que llevan una vida sedentaria. En una revisión de la investigación durante las últimas dos décadas, Lee (2002) afirma que los niveles de AF en las escuelas son increíblemente bajos.

Dada la importancia de que la AF es recomendable para la salud de los jóvenes, una IC positiva y como consecuencia unas buenas actitudes hacia las personas obesas, el estudio de estos conceptos y los factores que pueden incluir en ellos parece estar justificado. Esta información puede ser útil para orientar las intervenciones y actividades educativas dirigidas a la mejorar de la AF y/o la IC.

Los educadores deben ser conscientes que los estereotipos sobre el peso son fuertes sobre todo en el género femenino, llegando a provocar infelicidad con el cuerpo que se está desarrollando mediante un proceso natural. Los programas de prevención de la salud en IC en las escuelas pueden guiar a los estudiantes a entender y a aceptar las diferencias del propio cuerpo. Los adolescentes necesitan adquirir salud y actitudes realistas hacia su propia IC.

Duncan et al. (2002) también han sugerido que el desarrollo de una IC positiva puede llevar cambios en el estilo de vida incluyendo una mayor participación en la AF. Esto sería particularmente relevante para la EF, ya que fomentaría un sentido de valor para el cuerpo y por lo tanto podría ayudar a mejorar la IC y a las actitudes hacia la obesidad.

Los jóvenes necesitan hoy en día herramientas para darles la posibilidad de combatir la extrema atención hacia la apariencia en nuestra cultura actual. Se abordaría a través del análisis de los medios, incluyendo análisis de las técnicas de marketing y cómo los medios de comunicación y la publicidad utilizan la IC. Dentro de la política de cada escuela, pueden y deben ser tratados la aceptación de la diversidad, el

peso y el tamaño en cuestiones de discriminación, insultos y la vergüenza por el peso.

Se deben establecer también metas para la práctica de AF. Un objetivo a perseguir sería lograr que todos los jóvenes realizaran AF por lo menos una hora al día. Reducir las actividades sedentarias (limitar el tiempo de ver la televisión a menos de dos horas y reemplazarlo con otras actividades). Aumentar la fuerza, resistencia y condición física, disfrutar del movimiento como algo natural y agradable. Aprender habilidades físico-deportivas para mejorar la calidad de vida. Los adolescentes necesitan acceso a una variedad de actividades, de esta forma cada uno pueda tener éxito en algunas de ellas. Si las metas son alcanzables por los jóvenes de todos los tamaños y pesos, el programa de actividades estaría cuidadosa y sensiblemente bien planificado.

Estas oportunidades para la práctica de AF deben estar disponibles dentro de la jornada escolar, desde el rol de los entrenadores deportivos utilizando estrategias de enseñanza que promuevan climas motivacionales favorables (Honorato, Zagalaz, Molero & Carrillo, 2012), en actividades después de clase y en casa con la familia y amigos.

El ámbito escolar es un claro reflejo de cómo el cuerpo de los adolescentes se ve en lo que respecta a las medidas de la sociedad, lucen sus cuerpos para ganar popularidad, amigos y autoestima.

Parece claro que las cuestiones relacionadas con la IC y las actitudes hacia la obesidad deben ser de interés para los profesores de EF. Puede ser que los niños con problemas de IC eviten la participación en EF debido a la vergüenza y a las bromas respecto al peso. Del mismo modo, es probable que la participación en actividades físicas o en las clases de EF podría mejorar la IC (Grogan, 2006). De cualquier manera la EF tiene un gran potencial como lugar de lanzamiento para programas destinados a fomentar la IC positiva del cuerpo y el comportamiento de la AF.

Un ejemplo de ello, sería establecer metas para la salud y no para el peso. Esperar que todos los chicos estén en un rango de peso ideal no es realista y puede conducir a problemas. Es más realista esperar a que los niños mantengan un peso saludable, siendo definido como el peso natural que el cuerpo adopta, mediante una dieta saludable y niveles significativos de AF.

Esto puede ser motivo de preocupación particular en los Institutos de Enseñanza Secundaria (I.E.S.), donde el proceso de la pubertad puede traer problemas de imagen en los adolescentes, donde es posible

hacer que los jóvenes sean más conscientes de cómo se sienten acerca de sus cuerpos en el dominio del plano físico.

Programas de intervención escolar e implicaciones didácticas para la mejora de la imagen corporal y las actitudes hacia la obesidad a través de la Educación Física

El objetivo de este punto es proporcionar una visión general de la investigación en los programas escolares de la IC y las actitudes hacia la obesidad para mostrar las diferentes tendencias y proponer consideraciones e implicaciones didácticas futuras en este ámbito. Para ello se exponen las investigaciones más relevantes sobre esta temática.

Existen multitud de programas de intervención para mejorar la IC, el Índice de Masa Corporal (I.M.C.), la alimentación, la práctica de AF y las actitudes hacia la obesidad en poblaciones clínicas, en estudiantes universitarios de EF (Yager & O'Dea, 2009, 2010) y en estudiantes universitarios de otras titulaciones (Zabinski, Calfas, Gehrman, Wilfley & Sallis, 2001) en la literatura científica. En el apartado que nos ocupa nos centraremos sólo en los programas de intervención escolares (tabla 1).

Hay dos razones principales para el desarrollo de los programas de la IC en edad escolar. En primer lugar, porque los jóvenes tienen problemas de IC y la prevalencia de estudios han confirmado que los adolescentes están insatisfechos con sus cuerpos. La segunda razón es que son una importante influencia sobre las actitudes de los compañeros, y por lo tanto sus actitudes hacia los ideales socio-culturales de delgadez también deben cambiar para permitir la mejora del entorno social de los jóvenes.

Los programas escolares hasta la fecha revelan varias tendencias a lo largo de las tres décadas más recientes. Una revisión basada en las estrategias de la escuela en relación a la educación sanitaria para la mejora de IC y la prevención de los problemas de alimentación fue publicada en 2005 por O'Dea. Esta revisión identifica 21 estudios aleatorizados y controlados llevados a cabo en los Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Australia, Inglaterra, Israel, Suiza e Italia. Los primeros estudios de prevención fueron concebidos con un gran enfoque en la prestación de las adolescentes con información sobre los trastornos alimentarios, hechos sobre los peligros de la dieta, el conocimiento de la nutrición, el análisis de la construcción social de los ideales culturales del cuerpo y la construcción del estereotipo corporal ideal. Estos estudios de interven-

ción temprana mostraron una mejoría sobre el conocimiento de trastornos de la conducta alimentaria (T.C.A.) y los problemas de control de peso, pero creó poco impacto en la mejora de la IC.

Estudios posteriores se han centrado más en el estudiante y en la interacción educativa con un enfoque en la mejora de la IC a través del desarrollo de la autoestima y el rechazo de los estereotipos de género en los medios de comunicación. En el estudio «Everybody's Different» implementado por O'Dea y Abraham (2001) estudiaron los adolescentes de ambos sexos, incluidos aquellos que eran de «alto riesgo» para los TCA y los que tenían sobrepeso. El objetivo de este estudio fue mejorar la estima del cuerpo dando a los estudiantes una «dosis» de autoestima general. El programa combina el desarrollo de un sentido positivo de sí mismo y la gestión del estrés con un análisis dirigido por pares, el rechazo del género cultural, los estereotipos de la IC y los ideales de los medios de comunicación. Se alienta a los estudiantes a aceptar una amplia gama de características propias y tolerancia a la diversidad de los demás.

El estudio de Neumark-Sztainer et al. (2003) mostró información acerca de la nutrición, la dieta, y TCA, y también presentó los nuevos temas de comportamiento de modificación para el control del peso, las habilidades en el análisis de los medios de comunicación y la asertividad. Este estudio dio como resultado la reducción de las tendencias bulímicas y la mejora de los patrones de alimentación.

Desde 2005 ha habido un avance significativo hacia programas cuyo objetivo es combinar los factores de riesgo para la obesidad y los TCA con un enfoque adicional en la reducción de peso y bullying. Otra tendencia es el creciente interés en la política de la escuela, el entorno escolar y la ética, y la inclusión de los padres y la comunidad en línea con un enfoque ecológico de Promoción de la Salud.

Un reciente estudio basado en un programa escolar sobre la IC tiene en cuenta la alfabetización de los medios. Richardson y Paxton (2010) evaluaron la eficacia de una intervención escolar sobre la IC de los adolescentes. Los participantes fueron 194 chicas de dos escuelas de secundaria de Melbourne (una formó parte del grupo control y la otra del grupo experimental). El grupo de intervención participó en el programa «HappyBeing Me» de tres sesiones de IC de 50 minutos, mientras que el grupo control recibió sus clases habituales. Todas las participantes tuvieron un seguimiento posterior de tres meses. El grupo de intervención mostró resultados significativamente más positivos que el grupo control en las medidas de IC, la restricción de la dieta y la autoestima.

Tabla 1. Estudios de intervención escolar en IC y actitudes hacia la obesidad

Estudio	Muestra	Objeto estudio	Intervención	Conclusiones
Neumark-Sztainer, Story, Hannan y Rex (2003)	- 86 chicas (intervención) - 112 chicas (control)	- Producir cambios positivos en la AF. - Mejorar la alimentación - Ser crítico a la delgadez	«New Moves» (16 semanas) - AF: 4 días a la semana - Apoyo social: una vez cada dos semanas - Alimentación: una vez cada dos semanas	- Impacto positivo en la AF, alimentación e IC - No fueron significativas en el seguimiento
Gehman, Hovell, Sallis y Keating (2006)	49 niños (10-11 años)	- Evaluar los efectos de la AF y nutrición en la IC	- Ocho semanas - AF - Alimentación	- Cambios positivos pero no significativos en la IC y la obsesión por la delgadez
Huang, Norman, Zabinski, Calfas y Patrick (2007)	657 adolescentes	- Aumentar la AF - Reducir el sedentarismo - Mejorar alimentación	«P.A.C.E.» (un año) - IC - AF - Alimentación	- No diferencias significativas IC - Las chicas que experimentaron pérdida de peso, lo mantuvieron y posteriormente mejoraron su IC
Contreras, Madrona, García, Fernández y Pastor (2010)	637 alumnos de primero y segundo de ESO	- Prevenir la distorsión de la IC y la insatisfacción corporal	12 sesiones de 50 min. - IC - Distorsión perceptiva - Pensamiento acerca del cuerpo - Sentimientos que produce la percepción - Expresar sentimientos	- Mejora de la percepción de la IC
Richardson y Paxton (2010)	194 estudiantes (edad media: 12 años)	- Mejorar la IC	«HappyBeing Me» - Tres sesiones 50 min/sem - Internalización ideal de delgadez. Medios comunicación - Impacto de la obesidad y burlas - Comparaciones acerca de la IC	- Mejoras positivas en IC, la restricción de la dieta y la autoestima
Llargués et al. (2012)	781 estudiantes primaria	- Mejorar la AF, IMC y alimentación	- Empleo del método IVAC (cuatro años) - AF-Alimentación	- Reducción de la obesidad
Franko et al. (2013)	178 estudiantes secundaria	- Mejorar la IC y aumentar la satisfacción con la apariencia	- Programa interactivo «BodyMojo» - Cuatro períodos en clases semanales de salud - Medidas pre-post y seguimiento de tres meses	- Las chicas disminuyeron la insatisfacción corporal y la comparación de la apariencia física. - Los efectos no se mantuvieron a los tres meses de seguimiento. - No se encontraron diferencias significativas en el género masculino
Jones et al. (2014)	336 estudiantes secundaria	- Mejorar los hábitos saludables, la regulación y preocupación por el peso	- Programa on line «StayingFit» - 12 sesiones - IMC - Alimentación - Preocupación por el peso - Depresión	- Mejora del peso y de las preocupaciones sobre el mismo - Aumento de la AF
Golan et al. (2014)	210 estudiantes secundaria	- Mejora de la IC y los TCA	- Programa interactivo «In Favor of Myself» - Ocho sesiones de 90 minutos - Autoestima - IC - Alfabetización mediática - Disonancia cognitiva	- Las chicas mostraron mayor insatisfacción corporal. - Los chicos fueron más activos - Al terminar el programa no se detectó efecto del género en la reducción de la autoestima, cambio en la importancia en los logros en las escuelas, percepciones de los padres, ni impacto de las comparaciones en la IC.

Huang et al. (2007) determinaron el efecto de una intervención (P.A.C.E. + «Patient-Centered Assessment and Counseling for Exercise Plus Nutrition Project») de un año de duración centrada en la AF, el sedentarismo y la IC con 657 adolescentes. No se observaron diferencias significativas en la IC en los jóvenes (chicos y chicas) tras la intervención, aunque la insatisfacción corporal no empeoró como resultado de la participación en dicho programa. Las chicas que experimentaron pérdida de peso tras la intervención, mantuvieron dicho peso y tras meses posteriores mejoraron su satisfacción corporal.

La educación es testigo de la introducción de las nuevas tecnologías. De esta manera, en la actualidad hay estudio (Franko, Cousineau, Rodgers & Rohering, 2013; Golan, Hagay & Tamir, 2014; Jones et al., 2014) que utilizan el uso de Internet para el desarrollo de los programas de intervención en adolescentes.

Franko et al. (2013) evaluaron la eficacia de un programa de promoción de la salud a través de Internet «BodiMojo», diseñado para promover una imagen corporal positiva en los adolescentes. Los participantes fueron 178 estudiantes de secundaria. Los grupos de intervención se realizaron en cuatro períodos de clase semanales de salud, mientras que los grupos control participaron en el plan de estudios de salud habitual. Todas las participantes tuvieron un seguimiento posterior de tres meses. Las chicas disminuyeron la insatisfacción corporal y la comparación de la apariencia física, y aumentaron la satisfacción de su apariencia, en comparación con los grupos control. Los efectos no se mantuvieron a los tres meses de seguimiento. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos de intervención y control en el género masculino.

Jones et al. (2014), apuntan que estas intervenciones deben asegurar que los adolescentes establecen prácticas de regulación de peso saludable al tiempo que reduce el riesgo de TCA. Para ello realizaron un programa «Staying Fit», que fue diseñado para mejorar los hábitos de vida saludables, fomentar la regulación de peso saludable, y mejorar las preocupaciones de peso en adolescentes de secundaria. El programa de 12 sesiones incluyó un grupo de discusión de verificación y registros de autocontrol interactivos. La muestra asciende a un total de 336 estudiantes. Se realizaron medidas antes y después de la intervención incluyendo el IMC, datos sobre nutrición, preocupación por el peso y depresión. Los resultados sugieren que una intervención dirigida a través de Internet puede apoyar la regulación del peso saludable, mejorar las preocupaciones sobre el mismo y aumentar la actividad física en los estudiantes de secundaria.

Golan et al. (2014) respaldan que la autoestima positiva, el bienestar emocional, los logros escolares, y la conexión de la familia se consideran como factores de protección contra las conductas que comprometen la salud. Estos autores examinaron las diferencias de género en un programa de bienestar interactivo basado en la escuela «In Favor of Myself» en la propia imagen corporal, actitudes y conductas alimentarias de 210 adolescentes. El programa consistió en ocho sesiones de 90 minutos. Se centró en la autoestima, la imagen corporal, la alfabetización mediática y la disonancia cognitiva. Los resultados indican que las chicas informaron al inicio del estudio una mayor autoestima, estando más inseguras con su apariencia y su imagen corporal influenciadas por su popularidad, la apariencia y la comunicación interpersonal. Los chicos fueron más activos en los intentos de llegar a ser y/o permanecer «delgados». Al terminar el programa, no se detectó efecto del género en la reducción de la autoestima, el cambio en la importancia que se da a los logros en las escuelas, las percepciones de los padres, así como el impacto de las comparaciones con amigos y miembros de la familia en la propia imagen corporal.

Muchos de los programas diseñados para mejorar la IC se han llevado a cabo en las escuelas primarias. Very Important Kids (V.I.K.) y Healthy Schools-Healthy Kids (HS-HK) son dos ejemplos de programas que se han llevado a cabo durante todo el año escolar con niños de edades entre 10-12 años. Estos programas tienen un enfoque amplio, e incluye temas de aceptación de tamaño, la reducción de peso basado en bromas, y la vida sana a lo largo de varios aspectos formales e informales del currículo.

Llargués et al. (2012) concluyen que la intervención educativa mediante el empleo del método pedagógico I.V.A.C. (Investigación, Visión, Acción y Cambio) ayuda a contener el actual incremento de la obesidad infantil. Estos autores realizaron un estudio longitudinal experimental de cuatro años de duración para evaluar un programa de intervención dirigido a escolares de primer curso de primaria con el fin de determinar si los beneficios observados en alimentación, AF e IMC se mantenían a los dos años de haber finalizado dicha intervención. Para ello, promovieron hábitos de alimentación saludables y potenciaron la AF mediante la pedagogía educativa (I.V.A.C.) aplicada a lo largo de dos cursos escolares. Los resultados mostraron un mayor incremento de IMC de los escolares del grupo control, mientras que en el grupo de intervención se redujo la prevalencia de obesidad. A los dos años se mantuvo la reducción del incremento del IMC independientemente del sexo, la procedencia, la obesidad materna y el nivel de estudios de los progenitores.

Por el contrario, Gehrman et al. (2006) no encontraron tales diferencias significativas entre el grupo control y el experimental. Estos autores evaluaron los efectos de la AF en intervención nutricional en la insatisfacción corporal, la obsesión por la delgadez y las preocupaciones que tienen los preadolescentes con el peso. Cuarenta y nueve niños y niñas de 10 a 12 años participaron en la intervención de ocho semanas (35 niños y niñas en el grupo control). Los participantes en ambos grupos mostraron cambios positivos pero no significativos en la IC y la obsesión por la delgadez después de la prueba, no hubo diferencias significativas entre los grupos.

En España también se han realizado programas de intervención para la mejora de la IC. El programa P.I.C.T.A., (Programa preventivo sobre imagen corporal y trastornos de la alimentación) (Maganto, del Río & Roiz, 2002) es un instrumento de gran utilidad para trabajar con adolescentes y preadolescentes en la prevención de los riesgos que pueden desembocar en trastornos de la alimentación. De una forma amena y práctica se analizan los aspectos referentes a la IC que tienen los jóvenes de sí mismos y de los demás y las causas o mecanismos psicológicos que pueden dar lugar a trastornos de la conducta alimentaria, tan frecuentes en las sociedades desarrolladas, como la anorexia y la bulimia.

En el año 2005 se puso en marcha la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) desde el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (A.E.S.A.N.), con el objetivo de sensibilizar a la población del problema que la obesidad representa para la salud, y de impulsar todas las iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos, y especialmente los niños y los jóvenes, adopten hábitos de vida saludables, principalmente a través de una alimentación saludable y de la práctica regular de actividad física. Además de la estrategia NAOS, en el mismo año se puso en marcha el estudio EVASYON. Este es un estudio educacional útil dirigido específicamente a adolescentes con sobrepeso u obesidad a partir de los resultados obtenidos del estudio AVENA.

Por otra parte, autores como Contreras et al. (2010) desarrollaron un programa escolar de EF para prevenir la distorsión de la IC y la insatisfacción corporal, elementos integrantes de los trastornos alimentarios de los alumnos de ESO. La experiencia se realizó con 673 alumnos de primer y segundo curso de ESO. Esta investigación ha demostrado que el programa concebido para prevenir la distorsión e insatisfacción corporal a través de aportaciones cognitivo-conductuales, de aprendizaje cognitivo-social y de EF ha mejorado la percepción de los alumnos sobre su propia IC.

Implicaciones didácticas

El tratamiento ideal de la obesidad es la prevención, y la escuela parece un lugar adecuado para informar y educar acerca de los hábitos saludables de actividad físico-deportiva y alimentación, así como para promover una IC positiva y erradicar en la medida de lo posible las actitudes negativas hacia la obesidad. Los centros de enseñanza tienen un papel importante para desempeñar una promoción de la salud debido a su carácter obligatorio hasta los 16 años. A continuación, en la tabla

Tabla 2.
Contenidos a trabajar en la EF para la mejora de la IC y las actitudes hacia la obesidad

Autor	Contenidos	
O'Dea y Abraham (2001)	Manejar el estrés Autoestima Estereotipos Autoaceptación IC Habilidades sociales Habilidades comunicativas	Relajación Formación e identificación de características típicas Ser críticos con los ideales masculinos y femeninos Aprender a valorar la originalidad y a aceptarse Técnicas para aprender a mejorar la IC Juegos de rol Juego Pictionary para fomentar la autoestima
Neumark-Sztainer et al. (2003)	AF	Beneficios y disfrute de la AF El auto-monitoreo de la actividad Sedentarismo Componentes de la aptitud física, la fuerza muscular y la resistencia, capacidad aeróbica, la flexibilidad y composición corporal Principios FITT Recursos en la comunidad que promuevan y apoyen AF
	Apoyo social	IC Medios de comunicación Las dietas poco saludables Asertividad Controlar el estrés
	Alimentación	Alimentación saludable, pirámide.
Contreras et al. (2010)	AF y deporte saludable Alimentación	Cualquier tipo de deporte o AF sin exceso beneficia la salud corporal y por tanto la belleza física Preocuparse excesivamente por la figura lleva a ponerte a dieta, olvidando que una buena alimentación mejora la belleza física
	Figura corporal y autoaceptación Ropa Medios de comunicación Belleza personal Autoestima	Aceptarse tal y como uno es, expresándose con el cuerpo como a cada uno le guste No obsesionarse con las tallas y crear un estilo propio Ser críticos con los medios de comunicación y con el ideal de belleza que venden Conseguir la belleza personal sin tener que seguir los modelos publicitarios La forma de ser enriquece la belleza física
Richardson y Paxton (2010)	Medios de comunicación Técnicas de manipulación que realizan los medios de comunicación para lograr el ideal de belleza. Apariencia El cuerpo ideal varía a través del tiempo y de las culturas Burlas sobre obesidad Respeto a los demás Autoaceptación Aceptarse tal y como uno es, expresándose con el cuerpo como a cada uno le guste.	

2 se muestran algunos contenidos propuestos por diversos autores para la mejora de la IC y las actitudes hacia la obesidad.

Delgado y Tercedor (2002) proponen diferentes técnicas en Educación para la Salud (E.P.S.), las cuales se deberían estar utilizando en las clases de EF en estas etapas educativas. Tales técnicas son: comunicación educador-alumno, counselling (consejo asistido), role-playing, técnicas de puzzle y grupos de discusión.

En lo referente a la obesidad, Santos (2005) propone estructurar la batalla en torno a tres ejes. El primer paso sería ayudar al alumnado con sobrepeso y obesidad (deber inmediato e inexcusable) a solucionar su problema. El segundo paso, tal y como indica la ley, sería promover y formar para una AF regular vinculada a la adopción de hábitos saludables de alimentación que incidan positivamente sobre la salud y la calidad de vida. Y en tercer y último lugar, es motivar la búsqueda de soluciones y acciones comunitarias encaminadas a combatir la obesidad. Además este autor propone establecer un refuerzo en los centros educativos de una o dos horas extra de clase semanal para dicho fin, con ayuda física y psicológica. Concretamente el profesor de EF debe orientar al alumnado a lograr cambios en las actividades de la vida cotidiana y a disminuir el tiempo dedicado a actividades sedentarias (televisión, videoconsola, ordenador, etc.).

Planteamiento didáctico: imagen corporal, actitudes hacia la obesidad y actividad física, tratamiento en un programa de Educación Física

La salud se ha convertido en uno de los ejes de la educación, incorporándose en el currículum en los denominados temas transversales. En el sistema educativo español actual existen dos tipos de contenidos: los contenidos propios de cada área y los transversales. Son estos últimos los que acogen temas de actualidad e interés social (Delgado & Tercedor, 2002) y deben ser tratados por todos y cada uno de los miembros del equipo docente. De esta manera, y teniendo en cuenta que la escuela ha de estar en plena relación con la sociedad, creemos que es necesario que el tratamiento de la IC y las actitudes hacia la obesidad tengan cabida en el ámbito escolar dentro del tema transversal de Educación para la Salud.

La propuesta de intervención de IC en la escuela sería abordada desde un modelo integrador en el que se destacan las aportaciones propias del modelo socio-crítico de EF orientada a la salud. Se fundamenta desde el punto de vista de la sociología y la salud tratando de crear ambientes más saludables. Es un modelo crítico respecto a la cultura física, cuerpo y deporte, fomentando una actitud reflexiva en el alumnado (Chillón, 2005). Favorece el trabajo y la discusión colectiva de temas de

AF y salud, en este caso, de la IC, el ideal de belleza y los estereotipos femeninos y masculinos. Las características de este modelo son las siguientes (Devís & Peiró, 1992):

- Fundamentación científica: ciencias sociales, sociología crítica y de la EF y psicología social.
- Caracterización de la EF y salud: crítica social e ideológica.
- Orientación pedagógica: pedagogía crítica.
- Dirección y propósitos de la enseñanza: concienciación crítica como punto de partida para la transformación y el cambio social; proceso de capacitación personal y grupal dirigido a la emancipación.
- Visión de la salud: salud como construcción social; acción individual y colectiva para crear ambientes saludables.

La propuesta de intervención en EF, combinaría con técnicas cognitivo-conductuales que inciden en la dimensión global, cognitiva y comportamental de la IC.

Objetivos

Los objetivos principales de esta intervención serían prevenir y reducir la insatisfacción corporal y promover una IC positiva a través de la práctica de AF, fomentando la autoestima, la salud y la condición física de los estudiantes debido al carácter socializador de la EF. Los objetivos específicos que se pretenden son los siguientes:

- Entender que cualquier tipo de AF o deporte puede beneficiar la salud corporal y por tanto la IC.
- Adoptar una postura de responsabilidad y compromiso hacia el cuidado corporal y la propia salud.
- Desarrollar la autonomía y honestidad del alumnado.
- Desarrollar valores positivos entre el alumnado.
- Desarrollar una postura crítica frente a los mensajes publicitarios y las modas.
- Crear hábitos saludables de AF deportiva
- Diferenciar las comidas saludables de las que no lo son, y aprender a comer sano.
- Aceptar y respetar las diferencias de los demás.
- Expresar a los demás nuestros sentimientos y deseos.

Diseño

Se trataría de un estudio basado en una investigación cuantitativa. El diseño sería cuasi experimental, manteniendo la realidad del aula, manipulada sólo por la intervención (U.D.) basada en el la mejora de la imagen corporal y las actitudes hacia la obesidad en la EF. El diseño se correspondería con medidas pre-postest en dos grupos.

Tabla 3.
Variables e instrumentos de investigación

Variables	Instrumentos
Actividad Física	
Actividad Física	International Physical Activity Questionnaire (IPAQ; IPAQ Core Group, 2005)
Imagen corporal	
Satisfacción global	Body Shape Questionnaire (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper, & Fairbum, 1987) Body Esteem Scale (BES; Mendelson, Mendelson, & White, 2001)
Componente cognitivo	Appearance Schemas Inventory-Revised (ASIR; Cash, & Grasso, 2005)
Componente conductual	Body Image Avoidance Questionnaire (BIAQ; Rosen, Srebnik, Saltzberg, & Wendt, 1991)
Actitudes hacia la obesidad	
Actitudes explícitas hacia la obesidad	Antifat Attitudes Questionnaire (AFA; Crandall, 1994)
Actitudes implícitas hacia la obesidad	Implicit Association Test (IAT; Greenwald, McGhee, & Schwartz, 1998)
Composición Corporal	
IMC	
Porcentaje masa grasa	
Masa muscular esquelética (Kg)	
Masa grasa (Kg)	Impedanciómetro In Body 220

Variables e instrumentos de la investigación

Las variables se definen considerando el programa de intervención como variable independiente y diferentes variables dependientes que evalúan al alumnado y al programa de intervención. En la propuesta futura de intervención se utilizarían las variables y los instrumentos que se muestran a continuación:

Temporalización de contenidos y ejemplo de actividades de enseñanza-aprendizaje

Los participantes a los cuales está dirigido y elaborado este planteamiento didáctico para mejorar la IC y las actitudes hacia la obesidad desde la EF, pertenecen a cuarto de la ESO.

Esta propuesta se realizaría mediante una unidad didáctica (U.D.), que lleva por título «La IC: aceptación del propio cuerpo». Tiene siete sesiones y cada una lleva asociada un material curricular específico. En la tabla 3 se muestra la planificación, sesiones y contenidos a trabajar.

A continuación se exponen a modo de ejemplo, algunas actividades procedimentales de la parte principal de cada una de las sesiones de la U.D.:

Sesión 1: Imagen corporal. Distribuidos por grupos de cuatro, hay que dibujar la silueta del compañero/a que se coloca encima de un papel grande, y así hasta que estén las cuatro siluetas con los diferentes colores. Una vez que se ha terminado la actividad se reflexiona y se debate sobre el objetivo del juego. Se les hace ver a los alumnos que no hay tanta diferencia entre las siluetas.

Sesión 2. Valores y autoestima. Cada alumno/a tiene un folio y dentro hay pintado un corazón con el nombre del alumno/a. Los alumnos intercambian el folio con los demás compañeros que pondrán alrededor del corazón aspectos positivos que conozcan de esa persona.

Tabla 4.
Contenido de las sesiones de la UD

Sesión	Contenidos
Imagen corporal	
1	¿Cómo es nuestra IC? •Concepto de IC •Descubrimiento de cómo se construye la IC •Maneja el contenido de esa IC
Valores y Autoestima	
2	Valores y autoestima •Distorsión perceptiva •Mejora de la percepción de las diferentes partes del cuerpo y de su totalidad •Respeto del propio cuerpo y el de los compañeros
Medios de Comunicación	
3	¿Qué nos dicen los medios de comunicación? •Crítica del estereotipo de cuerpo perfecto masculino y femenino que nos venden los medios de comunicación
Modas y modelos	
4	¿Nos influyen las modas? •Reflexión sobre la influencia de la moda en el propio concepto de IC
AF	
5	¿Por qué te mueves? •Mejora de la percepción corporal y autoconcepto físico con la práctica de AF •Cualquier tipo de deporte o AF sin exceso beneficia la salud corporal y por tanto la belleza física
Alimentación	
6	¿Nuestra alimentación es sana? •Cambios de comportamientos de evitación de la IC relacionados con la IC •Preocuparse excesivamente por la figura lleva a ponerte a dieta, olvidando que una buena alimentación mejora la belleza física
Emociones e IC	
7	Expresate •Mejora de los sentimientos que produce la percepción y los pensamientos que se tiene acerca del cuerpo mediante la valoración crítica con contenido de expresión corporal.

Sesión 3. Medios de comunicación. En grupos de cuatro, se representa un anuncio relativo al estereotipo de cuerpo perfecto masculino o femenino y el resto de la clase tiene que adivinarlo. Una vez que se hayan terminado las representaciones se debate entre toda la clase que nos han sugerido los anuncios que han representado los compañeros.

Sesión 4. Modas y modelos. Se divide la clase en dos grupos. Cada grupo trabaja en media pista, en la cual un alumno/a se coloca en una esquina, es el vendedor y los demás son los clientes. Los clientes le hacen preguntas al vendedor sobre que ropa pueden comprar para una mejor práctica deportiva, y el vendedor les aconseja a la hora de elegir, en el momento que el vendedor de un consejo incorrecto por influenciarse de la moda todos tienen que salir corriendo hacia la esquina contraria y si el vendedor coge algún compañero/a hay cambio de rol.

Sesión 5. Actividad Física. Se divide la clase en grupos de cinco, y se juega a las cuatro esquinas. De forma que la persona que ocupe el centro suma un punto y a los cinco puntos tiene que explicar tres beneficios que aporta la práctica deportiva a los compañeros.

Sesión 6. Alimentación. Todos los alumnos se desplazan por el espacio al ritmo de la música. Cada uno lleva pegado un tipo de alimento en la camiseta. Cuando para la música el profesor dirá por ejemplo: Desayuno saludable. El alumnado en función del alimento que tenga deberá buscar y unirse a otros compañero para realizar un desayuno lo más saludable posible.

Sesión 7. Emociones e imagen corporal. Se delimitan tres zonas en el espacio donde se van a representar aspectos sobre la importancia de aceptarse cada uno tal como es. Los alumnos tienen que crear una dramatización donde se ponga de manifiesto el argumento que hay en cada zona. Pueden utilizar cualquier material para ponerse en situación.

Metodología

Nuestro trabajo como docente debe de ir encaminado a facilitar la autonomía del alumnado en su desarrollo social. La consecución de este objetivo se va planteando progresivamente a lo largo de la U.D., para lograr el paso de la dependencia a la independencia, es decir, a la construcción de procesos con éxitos. Desde un primer momento de conocimiento, hay que facilitar la familiarización del alumnado con el «que» y el «como» plantear los procesos. Desde un segundo momento de cooperación, el alumnado, tutelado por el profesor/a, debe de ir asumiendo pequeños espacios de responsabilidad en las clases, para que finalmente, sea capaz autónomamente de planificar su propia actividad motriz partiendo de una toma de conciencia del «para que» realizarla.

Se tendrá en cuenta:

- Integrar contenidos pertenecientes a otros bloques de contenidos.
- Valorar más el proceso de aprendizaje que el resultado final.
- Facilitar la asimilación de las actividades a través de un tratamiento interdisciplinar.
- Presentar la EF como una asignatura donde el alumnado puede contribuir a mejorar sus posibilidades de movimiento, su salud y calidad de vida reflexionando sobre aquellas actividades que perjudican su salud.
- Motivar constantemente el alumnado favoreciendo su implicación en el proyecto.
- Favorecer el buen uso de materiales, instalaciones y recursos del entorno.
- Establecer sistemas que inciten al alumnado al cuidado del entorno.
- Facilitar la integración del alumnado con NEAE en las actividades, sensibilizando al resto sobre esta necesidad.
- Resolver los problemas de disciplina y comportamiento mediante técnicas sociales que favorezcan la aceptación de los principios democráticos de convivencia incitando a la reflexión de los comportamientos no esperados.
- Los espacios y materiales utilizados no deben suponer peligro alguno.
- Favorecer el aseo del alumnado mediante la utilización de una indumentaria adecuada y cambio de la misma tras las actividades.
- Utilizar estas actividades también como un medio para conseguir

una coherente coeducación dentro del respeto de la individualidad y las diferencias personales.

· Propiciar la creatividad, la investigación y la resolución de problemas.

· Antes, durante y después de la práctica se han de favorecer hábitos como el aseo corporal, cambio de vestuario, alimentación adecuada, etc.

Utilizamos una metodología activa, participativa y socializadora, fundamentalmente lúdica, bajo un enfoque globalizador, en la que se sucederán distintos métodos en función de la actividad concreta o sesión, así como agrupamientos.

La EF es un área que exige un conocimiento vivenciado de sus contenidos: todo conocimiento parte de la experiencia y la acción. Pretendemos que el alumnado adquiera un aprendizaje significativo, es decir, que al tiempo que realiza las tareas, conozca el por qué y para qué de las mismas.

Uso de una metodología fundamentalmente activa, entendida no sólo como actividad motriz, sino también como un fomento de actitudes de reflexión y análisis del proceso de enseñanza y aprendizaje, que lleve a los alumnos y alumnas a conocer los objetivos que orientan dicho proceso, fomentando su responsabilidad mediante la toma de decisiones.

Conclusiones

La promoción de práctica de actividad física y hábitos saludables en contexto escolar para la creación de entornos saludables, puede conllevar a mejoras en la imagen corporal y en las actitudes hacia la obesidad de los adolescentes. Es esencial, que las escuelas colaboren, utilicen servicios y definitivamente, la implicación del personal docente para crear un ambiente escolar emocionalmente sano y seguro. Consejería y servicios de salud y educación tienen una importante contribución a este esfuerzo. Igualmente importante es el trabajo de la familia. Los padres son agentes de apoyo en el desarrollo de la actividad física como una oportunidad de diversión, quedando ésta a disposición de todos los estudiantes, independientemente de la forma y tamaño corporal y con independencia de los niveles de competencia motriz. En la educación y en el deporte, los padres y las madres deben contribuir en la formación de valores, orientando la práctica deportiva de sus hijos buscando principalmente el disfrute y la creación de hábitos saludables, así como la manifestación de actitudes críticas ante las valoraciones que se hacen del cuerpo.

Esta nueva forma de entender la salud, supone un planteamiento innovador que ha llegado a las escuelas y está afectando a la reconstrucción del currículo del área de Educación Física. Y por supuesto, la imagen corporal y el tratamiento de las actitudes hacia la obesidad tienen cabida en esta reconstrucción. La escuela tiene la permanente obligación de adaptarse a las circunstancias en las que nuestra sociedad está inmersa. El sistema educativo, y los profesores/as de Educación Física, no pueden dar la espalda a este problema.

Se deben desarrollar políticas para proteger a los adolescentes contra el acoso y la intimidación en relación a los estereotipos sociales de delgadez, y diseñar programas que promuevan cuerpos sanos y mentes sanas.

Referencias

Burgeson, C.R., Wechsler, H., Brener, N.D., Young, J.C., & Spain, C.G. (2001). Physical education and activity: Results from the School Health Policies and Programs Study, 2000. *Journal of School Health*, 71, 279-293.

Cash, T.F., & Grasso, K. (2005). The norms and stability of new measures of multidimensional body image construct. *Body Image*, 2(2), 199-203.

Chillón, P. (2005). *Efectos de un programa de intervención en Educación Física para la salud en adolescentes de 3º de ESO* (Tesis Doctoral). Universidad de Granada.

Contreras, O.R., Madrona, P., García, L.M., Fernández, J.G., & Pastor, J.C. (2010). Incidencia de un programa de Educación Física en la percepción de la propia imagen corporal. *Revista de Educación*, 357, 281-303. doi: 10-4438/1988-592X-RE-2010-357-061

Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z., & Fairburn, C.G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.

Crandal, C.S. (1994). Prejudice against fat people: ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 882-894.

Delgado, M., & Tercedor, P. (2002). *Estrategias de intervención en Educación para la salud desde la Educación Física*. INDE: Barcelona.

Devis, J. & Peiró, C. (1992a). Ejercicio físico y salud en el currículo de la educación física: modelos e implicaciones para la enseñanza. En J. Devis y C. Peiró (eds.) *Nuevas perspectivas curriculares en educación física: la salud y los juegos modificados* (pp. 27-45). Barcelona: Inde.

Duncan, M., Woodfield, L., Al-Nakeeb, Y., & Nevill, A. (2002). The Impact of Socio Economic Status on the Physical Activity Levels of British Secondary School Children. *European Journal of Physical Education* 7, 30-44.

Franko, D.L., Cousineau, T.M., Rodgers, M.F., & Roehring, J.P. (2014). *BodiMojo*: Effective Internet-based promotion of positive body image in adolescent girls. *Body Image*, 10(4), 481-488. doi: 10.1016/j.bodyim.2013.04.008

Gehrman, C.A., Hovell, M.F., Sallis, J.F., & Keating, K. (2006). The effects of a physical activity and nutrition intervention on body dissatisfaction, drive for thinness, and weight concerns in pre-adolescents. *Body Image*, 3(4), 345-351.

Golan, M., Hagay, N., & Tamir, S. (2014). Gender related differences in response to «in favor of myself» wellness program to enhance positive self & body image among adolescents. *PLoS ONE* 9(3), e91778. doi:10.1371/journal.pone.0091778

Greenwald, A.G., McGhee, D.E., & Schwartz, J.L.K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The Implicit Association Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1464-1480.

Grogan, S. (2006). Body Image and Health. Contemporary Perspectives. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 523-530.

Honorato, O., Zagalaz, M.L., Morelo, D., & Carrillo, S. (2012). Prevención de la obesidad infantil a través de una motivación intrínseca hacia la práctica de actividad física. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 22, 33-37.

Huang, J.S., Norman, G.J., Zabinski, M.F., Calfas, K., & Patrick, K. (2007). Body image and self-esteem among adolescents undergoing and intervention targeting dietary and physical activity behavioral. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), 245-251.

IPAQ Core Group (2005). Guidelines for Data Processing Analysis of the International Physical Activity Questionnaire. Short and Long Forms. <http://www.ipaq.ki.se> (Consultado el 01/07/2014).

Jones, M., Taylor, L.K., Kass, A.E., Burrows, A., Williams, J., Wilfley, D.E., & Taylor, C.B. (2014). Healthy weight regulation and eating disorder prevention in high school students: a universal and targeted Web-based intervention. *Journal of Medical Internet Research*, 16(2):e57. doi: 10.2196/jmir.2995.

Lee, A. (2002). Promoting Quality School Physical Education: Exploring the Root of the Problem. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 73(2), 118-124.

LLargués, E., Recasens, A., Franco, R., Nadal, A., Vila, M., Pérez, M.J., Recasens, I., Salvador, G., Serra, J., Roure, E., & Castell, C. (2012). Evaluación a medio plazo de una intervención educativa en hábitos alimentarios y de actividad física en escolares: Estudio Avall 2. *Endocrinología y Nutrición*, 59(5), 288-295. doi: 10.1016/j.endonu.2012.03.002

Loureiro, N., Matos, M., Calmeiro, L., & Diniz, J. (2009). Physical activity and sedentary behaviour. En W.H. Organization (Eds.), *A snapshot of the health of young people in Europe* (pp. 71-77). Copenhagen World Health Organization.

Maganto, C., Del Río, A., & Roiz, O. (2002). *Programa preventivo sobre imagen corporal y trastornos de la alimentación (PICTA)*. Madrid: TEA

Mendenson, B.K., Mendelson, M.J., & White, D.R. (2001). Body Esteem Scale for adolescents and adults. *Journal of Personality Assessment*, 76, 90-106.

Neumark-Sztainer, D., Story, M., Hannan, P.J., & Rex, J. (2003). New Moves: a school-based obesity prevention program for adolescent girls. *Preventive Medicine*, 37(1), 41-51.

O'Dea, J.A. (2005) School-based health education strategies for the improvement of body image and prevention of eating problems: an overview of safe and effective interventions. *Health Education*, 105(1), 11- 33.

O'Dea, J., & Abraham, S.F. (2001). Knowledge, beliefs, attitudes and behaviors related to weight control, eating disorders, and body image in Australian trainee home economics and physical education teachers. *Journal of Nutrition Education*, 33, 332-340.

Richardson, S.M., & Paxton, S.J. (2010). An Evaluation of a body image intervention based on risk factors for body dissatisfaction: A controlled study with adolescents girls. *International Journal of Eating Disorders*, 43(2), 112-122. doi: 10.1002/eat.20682

Rosen, I.C., Srebnik, D., Saltzberg, E., & Wendt, S. (1991). Development of a body image avoidance questionnaire. *Psychological Assessment*, 3, 32-37.

Sallis, J.F. (2000). Age-related decline in physical activity: a synthesis of human and animal studies. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 32(9), 1598-1600.

Sallis, J.F., McKenzie, T.L., Alcaraz, J.E., Kolody, B., Faucette, N., & Hovell, M.F. (1997). The effects of a 2-year physical education program (SPARK) on physical activity and fitness in elementary school students. *American Journal of Public Health*, 87, 1328-1334.

Santos, S. (2005). La Educación Física escolar ante el problema de la obesidad y el sobrepeso. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 5(19), 179-199.

Yager, Z., & O'Dea, J. (2009). Body image, dieting and disordered eating and activity practices among teacher trainees: implications for school-based health education and obesity prevention programs. *Health Education Research*, 24(3), 472-482. doi: 10.1093/her/cyn044

Yager, Z., & O'Dea, J. (2010). A controlled intervention to promote a health body image, reduce eating disorder risk and prevent excessive exercise among trainee health education and physical education teachers. *Health Education Research*, 25(5), 841-852. doi: 10.1093/her/cyq036

Zabinski, M.F., Calfas, K.J., Gehrman, C.A., Wilfley, D.E., & Sallis, J.F. (2001). Effects of a physical activity intervention on body image in university seniors: project GRAD. *Annals of Behavioral Medicine*, 23(4), 247-252.