



**Evaluación de un programa escolar de
prevención universal de trastornos de la
conducta alimentaria (TCA):
¿Es más eficaz en chicas con riesgo de TCA?**

Autoras:

Peláez Fernández, M. A., Raich, R. M. y Portell, M.

Introducción

- Prevención universal.
La población al completo.
- Prevención selectiva.
Individuos en riesgo superior al promedio.
- Prevención indicada o dirigida.
Individuos identificados con signos o síntomas de riesgo.



Introducción

- Controversia sobre eficacia de programas de prevención TCA universales vs. selectivos.
 - Partidarios de la prevención universal:
 - Levine, Smolak, 2006; Stewart, Carter, Drinkwater, Hainsworth y Fairburn, 2001.
 - Partidarios de la prevención selectiva:
 - Stice y Shaw, 2004; Stice, Shaw y Marti, 2007



Objetivo

Evaluar la eficacia diferencial de programas de prevención universal y selectivo.



Método

- Muestreo aleatorio estratificado (según las vs: tipo colegio, escuela).

- Participantes.

N = 349 chicas.

[Se tomaron datos de chicos y chicas, pero sólo se analizó los de las chicas]

288 (83%) completaron la evaluaciones pre post.

Edad: ($X = 13$; $SD = 0,47$)

IMC: ($X = 21,31$; $SD = 3,35$)

13 colegios de Terrassa (Barcelona).

Medidas

- Peso y altura.
- *Eating Attitudes Test (EAT-40)*.
(Versión española de Castro, Toro, Salamero y Guimera, 1991).
- Cuestionario de Influencias del Modelo de Belleza Corporal (CIMEC-26).
(Toro, Salamero y Martínez, 1994).
- Cuestionario de Nutrición. (NUT-Q).
Diseño propio. 10 preguntas sobre conocimiento general de nutrición.
(Alpha Cronbach: 0,72)

Procedimiento

➤ Intervención.

1. Intervención completa (MBF + CM + NUT):

Crítica modelo estético femenino extrema delgadez (MBF)

Crítica a transmisión del ideal de belleza femenino por los medios de comunicación (CM)

Aprendizaje conceptos básicos nutrición: NUT

2. Intervención parcial (MBF + CM)

3. No intervención (Control)

Procedimiento

► Factores de riesgo.

1. Menarquía temprana:
Anterior a los 12 años.
2. Sobrepeso:
IMC $\geq 22,58$ (13 años de edad)
3. Dieta:
“¿Haces dieta para perder peso?”
4. Actitudes distorsionadas hacia la comida:
Puntuación EAT-40 ≥ 20
5. Alta influencia modelo estético corporal:
Puntuación CIMEC ≥ 16

Resultados

Evaluar la eficacia diferencial de programas de prevención universal y selectivo.

- ▶ Tamaños del efecto de la intervención significativos para todos los grupos de riesgo.
- ▶ Efectos de interacción entre grupo e intervención no significativos en ningún grupo de riesgo.

MANOVA para analizar tamaño del efecto entre tipo de grupo (de riesgo) y tipo de intervención en VDs (cambios en EAT, CIMEC y NUT-Q) (Tabla I).

	gl	Λ Wilks	F	P	eta ²
Menarquía temprana (MT)[†]					
Grupo (G)	3, 279	0,99	1,05	0,371	0,01
Intervención (I)	6, 558	0,89	5,64	<0,001	0,06
Interacción (G × I)	6, 558	0,98	0,89	0,505	0,01
Sobrepeso[†]					
Grupo (G)	3, 276	0,96	3,88	0,01	0,04
Intervención (I)	6, 552	0,91	4,58	<0,001	0,05
Interacción (G × I)	6, 552	0,97	1,24	0,284	0,01
Dieta[†]					
Grupo (G)	3, 279	0,94	5,60	0,001	0,06
Intervención (I)	3, 280	0,38 ^d	3,56	0,015	0,04
Interacción (G × I)	6, 558	0,99	0,73	0,630	0,01
Actitudes distorsionadas hacia la comida (ADC)[‡]					
Grupo (G)	2, 281	0,98	3,35	0,037	0,07
Intervención (I)	4, 562	0,91	6,73	<0,001	0,05
Interacción (G × I)	4, 562	0,98	1,32	0,263	0,01
Alta influencia del modelo estético corporal (AIMEC)[§]					
Grupo (G)	2, 280	0,93	10,17	<0,001	0,02
Intervención (I)	4, 560	0,91	6,66	<0,001	0,05
Interacción (G × I)	4, 560	0,99	0,51	0,732	0,01

Resultados

Evaluar la eficacia diferencial de programas de prevención universal y selectivo.

Tamaños del efecto significativos (Hedges' g) [cambios pre – post] fueron encontrados en:

- Intervención parcial sobre participantes con sobrepeso en EAT y CIMEC.
- Intervención completa sobre participantes con MT en CIMEC y NUT-Q.
- Intervención completa sobre participantes con AIMEC en NUT-Q (cambios pre – post).

Tamaños del efecto (Hedges' g) de cada tipo de intervención vs. grupo control (Tabla II).

	Control		MBF+CM		MBF+CM+NUT		Efecto MBF+CM		Efecto MBF+CM+NUT	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>g</i>	<i>CI95%</i>	<i>g</i>	<i>CI95%</i>
Menarquía temprana (MT)										
EAT	1,67	9,13	3,38	5,96	2,56	8,13	0,21	(-0,15 - 0,57)	0,10	(-0,29 - 0,49)
CIMEC	1,65	5,67	2,84	5,20	4,50	6,95	0,22	(-0,15 - 0,58)	0,47	(0,07 - 0,86)
NUT-Q	0,08	1,74	-0,02	2,04	1,22	2,40	-0,06	(-0,42 - 0,31)	0,58	(0,18 - 0,98)
Sobrepeso										
EAT	0,64	8,77	4,63	7,05	4,78	10,17	0,49	(0,02 - 0,97)	0,45	(-0,11 - 1,01)
CIMEC	2,19	5,03	5,48	4,65	4,39	9,28	0,68	(0,19 - 1,16)	0,33	(-0,22 - 0,89)
NUT-Q	0,17	1,64	0,03	2,01	1,22	2,56	-0,07	(-0,54 - 0,39)	0,54	(-0,02 - 1,10)
Dieta										
EAT	5,81	13,82	6,57	8,17	10,33	5,43	0,07	(-0,65 - 0,78)	0,37	(-0,58 - 1,31)
CIMEC	3,44	4,24	5,00	5,59	3,17	10,87	0,32	(-0,40 - 1,04)	-0,04	(-0,98 - 0,90)
NUT-Q	-0,25	2,02	0,36	2,02	1,17	1,47	0,30	(-0,42 - 1,02)	0,75	(-0,22 - 1,71)
Actitudes distorsionadas hacia la comida (ADC)										
CIMEC	3,30	7,16	5,64	5,46	5,00	8,65	0,36	(-0,14 - 0,85)	0,22	(-0,28 - 0,72)
NUT-Q	0,25	1,71	-0,35	2,23	0,96	1,84	-0,31	(-0,81 - 0,19)	0,40	(-0,10 - 0,91)
Alta influencia del modelo estético corporal (AIMEC)										
EAT	1,60	11,41	4,94	7,80	5,11	10,38	0,33	(-0,10 - 0,76)	0,32	(-0,14 - 0,78)
NUT-Q	-0,11	1,59	-0,06	2,06	1,04	2,03	0,03	(-0,39 - 0,46)	0,66	(0,19 - 1,13)

Conclusiones

1. Ambos programas (completo y parcial) redujeron significativamente la presión percibida de perder peso, y mejoraron los conocimientos de nutrición, así como las actitudes hacia la comida, en todas las participantes independientemente del riesgo (con/sin).
2. Tamaños del efecto más elevados fueron encontrados en grupos de riesgo, en concreto:
MT, sobrepeso y participantes con AIMEC.
3. Los programas universales parecen prometedores en la prevención de los TCA.