

COMPARATIVE EFFICACY OF EATING DISORDERS PREVENTION PROGRAMS

Eficacia comparativa de programas de
prevención de trastornos alimentarios.

María Angeles Peláez-Fernández

Mariona Portell Vidal

Rosa María Raich Escursell

<http://www.youtube.com/watch?v=epOg1nWJ4T8>

Introducción



- **Prevención universal.**
Grupo completo de población.
- **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

Objetivos



1. Estudiar cómo las adolescentes en riesgo de TCA difieren de las demás en:
 - Actitudes hacia la comida
 - Influencia del modelo estético corporal
 - Conocimiento nutricional.
2. Evaluar la eficacia diferencial de programas de prevención universal y selectivo.

Método



- Muestreo aleatorio estratificado (tipo colegio, escuela).
- Participantes.
N = 349 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).
(Tomamos datos de chicos y chicas, pero sólo analizamos los de las chicas)

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



- VI: 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 (Contenidos MBF)



- Crítica modelo estético femenino extrema delgadez (MBF)
 - Evolución concepto de belleza a lo largo historia.
 - Cambios recientes modelos de belleza.
 - Diferentes modelos de belleza en mundo actual.
 - La delgadez de occidente.

Procedimiento (Contenidos CM)



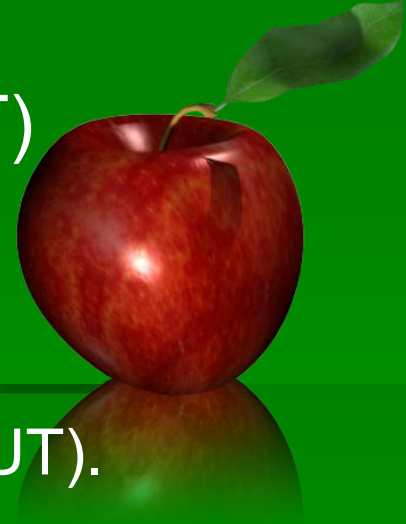
- Crítica a la transmisión del ideal de belleza femenino por los medios de comunicación (CM).
 - Análisis de mensajes y transmisión de valores.
 - Eficacia real de dietas.
 - “Nada es como parece” (trucos de la publicidad).
 - Interés económico de la industria de la belleza.
 - Cuestionando la asociación entre belleza, éxito y felicidad.
 - Mujeres reales y variedad de tallas.

<http://www.youtube.com/watch?v=epOg1nWJ4T8>

<http://demo.fb.se/e/girlpower/retouch/>

<http://www.iwanexstudio.com/>

Procedimiento (Contenidos NUT)



- Aprendizaje conceptos básicos nutrición (NUT).
 - Definición alimentación equilibrada.
 - Concepto de alimentación y nutrición.
 - Nutrientes.
 - Pirámide de alimentos.
 - El agua.
 - Análisis de menús.
 - Consejos.

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 \geq 20
5. Alta influencia modelo estético corporal:
Puntuación CIMEC \geq 16

Chicas (N = 288) asignadas a:

(1) MBF+CM+NUT
(N = 84)

(2) MBF+CM
(N = 98)

(3) Grupo control:
(N = 167)

Pre-Intervención: EAT, CIMEC, NUT, peso y altura 5 grupos riesgo:

MT vs.
no-MT

S vs.
no-S

Dieta vs.
no-dieta

ADC vs.
no-ADC

AIMEC vs.
no-AIMEC

Examinamos si chicas en riesgo **pre-evaluación**, se diferenciaban de sus compañeras (no riesgo)

INTERVENCION

(1) Intervención completa 2) Intervención parcial 3) Grupo control

Examinamos eficacia diferencial programas prevención en grupos con y sin riesgo.

Post-Intervención: EAT, CIMEC, NUT

(1) Intervención completa (N = 71) 2) Intervención parcial (N = 83) 3) Grupo control (N = 134)

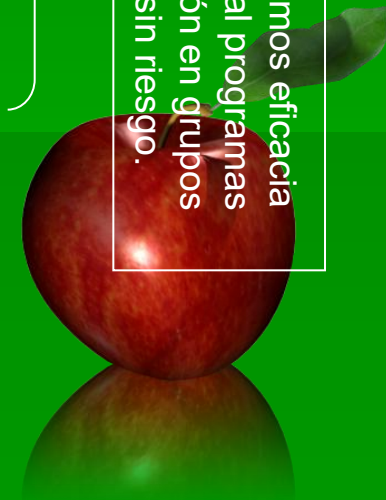
Examinamos tamaños del efecto en presencia indicadores de riesgo

MT = Menarquía temprana

S = Sobrepeso

ADC = Actitudes distorsionadas hacia la comida

AIMEC = Alta influencia modelo estético corporal



Resultados



1. Cómo las adolescentes en riesgo de TCA difieren de las demás:
 - Relación significativa entre sobrepeso, dieta, ADC y AIMEC.
 - No relación entre MT y demás variables.

Relación entre variables de riesgo binarias
(Coeficiente Φ) (Tabla I)



Tabla I. Asociación entre presencia factores de riesgo y distribución de la muestra de acuerdo al tipo de intervención y grupo de riesgo.

Indicador riesgo	1	2	3	4	5	Control	MBF+CM	MBF+CM+NUT
1. Menarquía†	-	0,084	-0,053	0,018	0,091	83(51)‡	45(38)	36(35)
2. Sobrepeso		-	0,298*	0,259*	0,308*	42(92)	30(50)	18(53)
3. Dieta			-	0,285*	0,286*	16(118)	14(69)	6(65)
4. Actitudes distorsionadas comida				---	0,441*	40(94)	26(57)	25(46)
5. Alta influencia del modelo estético corporal					---	53(81)	36(47)	28(43)
Distribución del recuento de los indicadores de riesgo:						25/44/65 □	16/21/46	15/28/28

Resultados



1. Cómo las adolescentes en riesgo de TCA difieren de las demás:
 - Diferencias significativas en puntuaciones de EAT, CIMEC y NUT-Q en participantes con todos los factores de riesgo, exceptuando MT.

MANOVA (pre-test) para participantes con/sin riesgo (Tabla II)

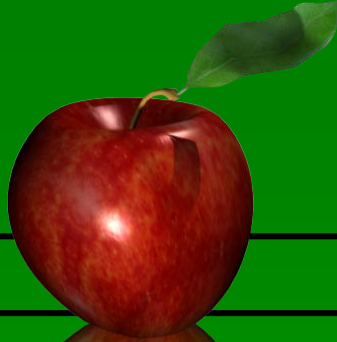


Tabla II. Diferencias pre-test entre participantes con/sin factores de riesgo.

	N	EAT		CIMEC		NUT-Q		MANOVA		F	p	eta ²
		M	SD	M	SD	M	SD	gl	Δ Wilks			
Menarquía temprana (MT)												
No	124	17,72	11,58	14,60	11,18	2,84	1,75	3, 284	0,99 [†]	1,28	0,282	0,01
Sí	164	17,68	12,23	16,37	10,83	2,99	1,75					
Sobrepeso												
No	195	15,34	10,55	12,70	9,49	2,95	1,78	3, 281	0,86 [†]	15,48	<0,001	0,14
Sí	90	22,31	12,97	21,47	11,47	2,89	1,68					
Dieta												
No	252	16,04	10,20	14,45	10,63	2,92	1,80	3, 284	0,86 [†]	15,27	<0,001	0,14
Sí	36	29,31	16,22	23,69	10,23	3,00	1,35					
Actitudes distorsionadas hacia la comida (ADC)												
No	197	---	---	11,62	7,80	2,95	1,84	2, 285	0,71 [‡]	57	<0,001	0,29
Sí	91	---	---	24,24	11,97	2,87	1,54					
Alta influencia del modelo estético corporal (AIMEC)												
No	171	12,54	6,56	---	---	3,01	1,77	2, 285	0,73 [§]	54,1	<0,001	0,28
Sí	117	25,23	13,89	---	---	2,81	1,72					

Resultados



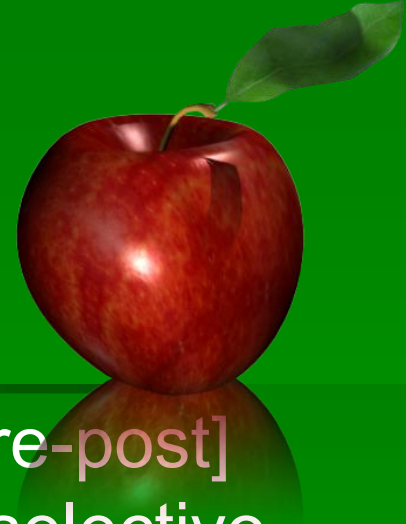
2. Evaluar la eficacia diferencial de programas de prevención universal y selectivo.
 - Tamaños del efecto de la intervención significativos para todos los grupos de riesgo.
 - Efectos de interacción entre grupo e intervención no significativos en ningún grupo de riesgo.

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 III).



	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



2. Evaluar la eficacia diferencial [cambios pre-post] 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).

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



Control

MBF+CM

MBF+CM+NUT

Efecto MBF+CM

Efecto MBF+CM+NUT

*M**SD**M**SD**M**SD**g**CI95%**g**CI95%*

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. No hay relación entre MT y el resto de las variables de riesgo.
 - Puede deberse a que los síntomas de TCA se deban más al sobrepeso o dieta que a la MT.
 - Participantes con sobrepeso y en dieta presentaron niveles superiores en ADC y AIMEC.

Conclusiones



2. Ambos programas (completo y parcial) redujeron de forma significativa 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).
3. Tamaños del efecto más elevados fueron encontrados en grupos de riesgo particulares:
 - MT, sobrepeso y participantes con AIMEC.
4. Los programas universales parecen prometedores en la prevención de los TCA.

Referencias

- Raich, R. M., Portell, M. & Peláez-Fernández, M. A. (2010). Evaluation of a School-Based Programme of Universal Eating Disorders Prevention: Is it More Effective in Girls at Risk? *European Eating Disorders Review*, 18(1), 49-57.
- Raich, R. M., Sánchez-Carracedo, D. y López-Guimerá, G. (2008). *Alimentación, modelo estético femenino y medios de comunicación. Cómo formar alumnos críticos en educación secundaria*. Barcelona. Grao.
- López-Guimerá, G. y Sánchez-Carracedo, D. (2010). *Prevención de las alteraciones alimentarias. Fundamentos teóricos y recursos prácticos*. Madrid. Pirámide.

¡Muchas gracias!