

UNA APROXIMACIÓN A LA REALIZACIÓN DE DIETAS MILAGROS EN LOS ADOLESCENTES

AN APPROACH TO ACHIEVING MIRACLES IN TEEN'S DIETS.

Autores:

Dr. D. José Javier Sanz Gil

Institución:

UCJC jj sanz@ucjc.edu

RESUMEN

Es en la etapa de la adolescencia donde se pone de manifiesto con más intensidad la importancia de la imagen corporal frente a la consecución de unos hábitos saludables. En muchas ocasiones, esto conlleva a los adolescentes a la realización de las llamadas dietas milagro, las cuales son perjudiciales para la salud al no contemplar los valores nutricionales recomendados por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (2004).

El presente artículo surge de la necesidad de conocer la influencia de estas dietas milagro en la adolescencia y confirmar o rechazar aquellas ideas preconcebidas que tenemos sobre el tema de estudio para de esta manera poder aplicar los sistemas adecuados de prevención dentro del marco educativo, en coordinación con el marco sanitario desde los cuales se puede incidir más en este tipo de hábitos poco saludables. En el estudio se analizó los datos obtenidos de encuestas elaboradas a 86 adolescentes (14-17 años), referente a su índice de masa corporal, su auto percepción y sobre la realización o no de dietas milagro, aquellas que prometen la bajada de peso en poco espacio de tiempo y que suponen un gran riesgo para la salud. Tras el estudio podemos señalar que un 31.4 % de los adolescentes en estudio

ha realizado al menos una dieta milagro, siendo mayor en el número de chicas ya que estas consideran mayoritariamente no encontrarse en un peso ideal.

PALABRAS CLAVE: Dietas milagro, adolescencia, salud, educación, prevención.

ABSTRACT

It is in the stage of adolescence where highlights more strongly the importance of body image before achieving healthy habits. In many cases, this leads to you making teen called miracle diets, which are harmful to health by not considering the nutritional values recommended by the Spanish Agency for Food Safety (2004).

This article arises from the need to know the influence of these diets miracle in adolescence and confirm or reject those preconceptions we have about the topic to thus be able to implement appropriate prevention systems within the educational framework in coordination with health framework from which we can further affect this type of unhealthy habits. In the present study the data obtained from surveys conducted in 86 adolescents (14-17 years), concerning your BMI, your self-perception and the performance or nonperformance of miracle diets, those that promise weight drop analyzed in a short space of time and they pose a great risk to health.

The study is extracted that 31.4% of adolescents in the study has made at least one miracle diet, being higher in the number of girls since they considered mostly not be in an ideal weight.

KEY WORDS: miracle diets, adolescence, health, education, prevention.

FUNDAMENTO TEÓRICO

En la actualidad, existe un gran bombardeo social, periodístico, cultural en torno al término *dieta*. Frases como “*Adelgaza en una semana*”, “*Elimina esos kilos de más*”, “*Reduce tu cintura*”... son asequibles tan solo con seguir una determinada dieta, “*las dieta milagro*”, aquellas que prometen perder peso de forma rápida y sencilla. Sin embargo, según Pérez (2007), no existen tales dietas, sino que lo verdaderamente importante es seguir una dieta equilibrada y no apartar ningún tipo de alimento. Según la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) puesta en marcha por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2005, cada vez aparecen un mayor número de dietas cuyo fin es perder peso sin ningún tipo de esfuerzo, sin embargo, conllevan una restricción tanto calórica como nutritiva severa.

Según Varela-Moreiras (2014), catedrático de nutrición y bromatología de la Facultad de Farmacia de la Universidad San Pablo (CEU) y presidente de la Fundación Española de Nutrición, las repercusiones tan peligrosas que estas dietas pueden tener en nuestra salud, tales como empeorar el riesgo metabólico, conseguir el efecto rebote, conseguir desequilibrio nutricional, emerger trastornos del comportamiento alimenticio (bulimia nerviosa y anorexia nerviosa), etc. Por otro lado, autores como Rubio & Moreno (2004) señalan que la realización de dietas sin ningún tipo de control médico puede provocar graves efectos para la salud.

Es bastante frecuente que los adolescentes se preocupen por su físico y apariencia (Mikolajczyk, Farhat & Thomas, 2012). Existen muchos factores ya sean biológicos, sociales, culturales, actitudinales..., que afectan a la construcción de la imagen corporal que cada uno/a tenga de sí mismo/a (Ojala K, Tynjala J, Valimaa R, Villberg J & Kannas L., 2012). Según Havighurst (1972), una de las tareas de los adolescentes es aceptar su propia estructura física, pero para ello, necesitan una educación adecuada, información relevante que le sirva de herramientas para construir un auto concepto coherente. Otros autores como de Gracia, Marcó y Trujano (2007); McArthur, Holbert & Peña (2005); Merino, Pombo & Godás (2001); Ramos, De Eulate,

Liberal & Latorre (2003), señalan que la aceptación o preocupación de su propio cuerpo es distinta según el sexo, ya que generalmente las chicas se centran más en querer estar delgadas y los chicos en su mayoría se preocupan más de su musculatura. Sin embargo, los resultados de algunos estudios muestran que cada vez es más común los problemas relacionados con el control de peso entre chicos (Law & Peixoto, 2002; McCabe & Ricciardelli, 2003).

Otro aspecto importante, es que esta percepción errónea de la propia imagen corporal contribuye a un mayor aumento de la ansiedad corporal que puede desencadenar el desarrollo de trastornos en la alimentación y adquirir conductas poco saludables para la consecución de bajar de peso (Jáuregui I., Bolaños, P., Santiago, M.J., Garrido, O. & Sánchez, E., 2011).

Es por ello que, la investigación descrita en el presente artículo tiene como objetivo principal conocer si tanto el sexo como la relación talla/peso o índice de masa corporal influye en la realización de dietas milagro entre adolescentes.

Por otra parte, los objetivos secundarios propuestos para la presente investigación son conocer el índice de masa corporal de los adolescentes seleccionados, comparar su IMC con la idea que tienen ellos/as mismos/as de su cuerpo, averiguar qué porcentaje ha hecho una “dieta milagro”, descubrir qué complementos o restricciones tienen las dietas utilizadas por ellos/as.

Datos que serían de gran utilidad, además, para orientar mejor las medidas preventivas orientadas a la realización de dietas por parte de los adolescentes sin olvidar el diagnóstico precoz de las enfermedades concomitantes (bulimia nerviosa y anorexia nerviosa). No obstante, según Marín, (2002) es necesario destacar que la prevención no debe ir orientada únicamente de manera individual, sino que debe acompañarse de un cambio en las condiciones sociales que influyen de manera directa e indirecta en la adopción de conductas perjudiciales.

METODOLOGÍA

Participantes e Instrumentos

En el estudio participaron un total de 85 adolescentes (49 chicas y 35 chicos), cuyas edades están comprendidas entre los 14 y los 17 años, encontrándose en la última

etapa de Educación Secundaria, pues se encuentran matriculados en tercero y cuarto de la E.S.O, en un centro de Educación Secundaria y Formación Profesional de la Comunidad de Castilla La Mancha.

Todos ellos/as fueron elegidos al azar y pertenecen a niveles socio-económicos y culturales distintos.

Es necesario señalar que su anonimato ha sido mantenido a lo largo de toda la investigación.

Respecto a los instrumentos utilizados fueron el *índice de masa corporal* y la *percepción física y hábitos alimenticios*:

Índice de Masa Corporal

Para calcular el IMC se les pidió al inicio de la encuesta que indicaran su peso en Kg. y altura en m. Debemos señalar que el IMC obtenido de cada adolescente fue auto percibido, ya que no se utilizaron instrumentos adecuados para la obtención de la altura y peso en ese mismo momento.

Percepción física y hábitos alimenticios

Los estudiantes respondieron unas preguntas cuyo objeto principal es valorar la percepción de su propio físico, si han hecho dieta alguna vez, con cuanta asiduidad, el motivo por el cual decidieron realizarla, si perdieron o ganaron peso, en qué consistía, etc.

Para ello se utilizaron preguntas como: *¿Crees tener un peso ideal? ¿Cuántos peso te gustaría perder o ganar? ¿Has hecho dieta alguna vez? ¿Para qué? (p.ej., perder de 1 a 5 kg., perder más de 5 kg., ganar de 1 a 5 kg., ganar más de 5 kg.), etc.*

Procedimiento:

En primer lugar y tras el consentimiento de los padres y/o tutores de los adolescentes se llevó a cabo la obtención de datos, para lo cual se dedicó una hora, ya que los grupos eran muy reducidos.

En primer lugar se les cuestiona a los chicos/as el conocimiento que se tiene del término "dieta milagro". Una vez debatido y definido correctamente el mismo, se les explica que se les va a pasar un cuestionario (anexo 1) y de qué manera han de cumplimentar el mismo. Mientras contestaban a las preguntas se fue resolviendo

dudas que les iban surgiendo referentes al desconocimiento de algunos términos como restricción, administración, etc. Una vez que cada estudiante finalizó la encuesta se fue recogiendo todo el material.

Análisis de datos

Para llevar a cabo el análisis de datos y hallar qué relación existe entre las variables de realización de dietas milagro, sexo e IMC, se han realizado la prueba de significación “Chi cuadrado”, una prueba de independencia donde se decide si dos variables cualitativas están o no relacionadas en la población origen de la muestra. Según Jack (1979), esta prueba es la más popular en la investigación social.

En todas las pruebas de independencia se trabaja con dos hipótesis: la hipótesis nula (H_0) y la hipótesis alternativa (H_1). La hipótesis nula defiende que las dos variables son independientes en la población de origen de la muestra, mientras que la segunda afirma que ambas variables no son independientes en la población origen de la muestra, es decir, existe diferencia significativa entre ellas y una se encuentra subordinada a la otra.

Así pues, se ha decidido coger una muestra aleatoria ($n = 85$) a quien se les pasó una encuesta (anexo I), utilizando unas preguntas elaboradas primando la claridad y sencillez de las mismas para no dar lugar a sesgos y resultados no deseados.

Una vez obtenidos todos los datos referentes al estudio se procedió a realizar la comparación, mediante tablas de contingencia, entre las variables, siempre utilizando un nivel de confianza del 95 % y con un nivel de significación del 5 % ($\alpha = 0,05$). Tal y como aparece a continuación, en primer lugar, comparamos la dependencia entre el sexo y la realización de dietas milagro. Posteriormente, se utiliza el mismo método para comparar el IMC y la realización de dietas milagros, diferenciando entre un sexo y otro.

RESULTADOS

Distribución de los adolescentes dependiendo de su IMC

En primer lugar se halló el índice de masa corporal (IMC), para así averiguar si el peso de cada estudiante, bien sea chico o chica era adecuado para su estatura.

El IMC es un método cuantitativo que nos ayuda a estudiar la fisiología del ser humano. Para hallar el IMC de nuestros estudiantes se han utilizado las tablas ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007).

Según los valores hallados del índice de masa corporal se muestran diferencias significativas. Los resultados muestran que son las chicas quienes presentan mayor porcentaje de desnutrición leve (8 %), normopeso (78 %) y obesidad (4 %) en relación con los chicos (3 %, 69 % y 0 %, respectivamente). Sin embargo, los chicos destacan en los resultados del Índice de masa corporal referentes al sobrepeso (28 %) frente al de las chicas (10 %)

Una vez hallados los datos necesarios para la persecución del objetivo principal se procede a comparar y/o comprobar si existe dependencia entre las variables principales.

Relación entre la realización de dietas milagro y sexo

Como podemos observar en la siguiente tabla, $X^2_t > X_o^2$ ($p > \alpha$), por lo que se afirma que ambas variables son independientes, aceptándose la hipótesis nula ya que no existe contraste significativo. De esta forma, las pequeñas diferencias son atribuibles al azar.

	DIETA SÍ	DIETA NO	TOTAL
CHICOS	11	25	36
CHICAS	16	33	49
TOTAL	27	59	86

$$X^2_t \text{ (Para grado de libertad 1)} = 3.84$$

$$X_o^2 \text{ (Cálculo de chi cuadrado)} = 0.02025$$

Tabla 1. Realización de dietas milagro según el sexo.

Relación entre realización de dietas milagro e IMC de las chicas

Al igual que en el primer caso, $X^2_t > X_o^2$ ($p > \alpha$), por lo que se acepta la hipótesis nula, que afirma que ambas variables son independientes y no existe contraste significativo. De esta forma, las pequeñas diferencias son atribuibles al azar.

	DIETA SÍ	DIETA NO	TOTAL
IMC NORMAL	10	28	38
IMC FUERA DE RANGO	6	5	11
TOTAL	16	33	49

X^2_t (Para grado de libertad 1) = 3.84

X_o^2 (Cálculo de chi cuadrado) = 2.4822

Tabla 2. Realización de dietas milagro según IMC de las chicas.

Relación entre realización de dietas milagro e IMC de los chicos

Continuando en la línea establecida, $X^2_t > X_o^2$ ($p > \alpha$), por lo que no existe contraste significativo, aceptándose de esta forma la hipótesis nula, que afirma que ambas variables son independientes. Así pues, las pequeñas diferencias emanadas de las frecuencias absolutas son atribuibles al azar.

	DIETA SÍ	DIETA NO	TOTAL
IMC NORMAL	7	18	25
IMC FUERA DE RANGO	4	7	11
TOTAL	11	25	36

X^2_t (Para grado de libertad 1) = 3.84

X_o^2 (Cálculo de chi cuadrado) = 0.2523

Tabla 3. Realización de dietas milagro según IMC de los chicos.

Análisis de autopercepción e importancia del físico

El índice de masa corporal no coincide positivamente con la autopercepción que tanto

chicos como chicas tienen de su propio peso. Al comparar el IMC de aquellos/as que se encuentran en un IMC correspondiente a normopeso con las respuestas que dieron, el 38.77 % de las chicas afirman no encontrarse en un peso ideal frente al 19.44 % de los chicos.

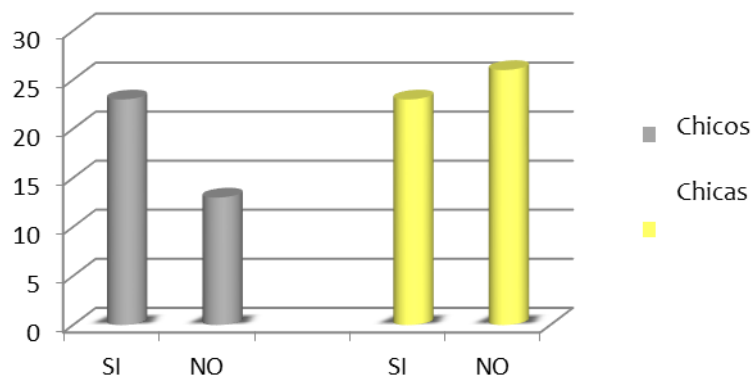


Figura 1. Consideración de estar en el peso ideal

Posteriormente comparamos el IMC de aquellos que se encuentran en un IMC de sobrepeso, obesidad o desnutrición leve con las respuestas que dieron y el 14.28 % de chicas y el 16.66 % de los chicos coincidió su auto percepción con el resultado de su IMC.

Es relevante destacar la importancia que tanto chicos como chicas le dan al físico, siendo una minoría quien considera que el físico es poco importante:

Otro de los datos clave de esta investigación fue analizar quién había hecho dieta alguna vez y en qué consistía la misma.

El 31.76 % ha realizado dietas milagro en alguna o varias ocasiones. De ellos, el 40.74 % eran chicas frente al 59.26 % de los chicos encuestados.

De todos/as los/las que habían seguido una dieta, 15 la realizaron para perder peso, 8 para perder peso en una ocasión especial y 4 para mejorar el rendimiento deportivo.

El 10 % de las dietas realizadas habían sido recomendadas por el médico y/o especialista, frente al 90 % que habían sido conocidas a través de un amigo y/o familiar.

El 80 % no sabe el nombre exacto de la dieta, sin embargo si saben detallar en qué consisten, por ejemplo, no comer a partir de las seis de la tarde, no comer pan, fritos, bollería, tomar bebidas gaseosas, no comer chocolates, poca cantidad de comida... que la mayoría sea fruta y verdura, beber mucha agua, comer manzana para quitar la grasa junto con ensaladas, varios día a base de zumos para depurar, etc.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa que obedece a pocas normas de alimentación, ya que cada persona tiene su “forma de alimentarse” (Marín, 2009), tiene unos hábitos, horarios, costumbres, complementos... muy distantes de una nutrición equilibrada y adecuada para su perfecto desarrollo. Todas estas diferencias pueden estar fundamentadas por un cambio cultural, promovido por la globalización, ya que los hábitos alimentarios se producen y reproducen socialmente; por la influencia de los medios de comunicación, de la clase social a la que se pertenezca o incluso la religión que se siga (Entrena, 2008).

Por otra parte, en la actualidad no existen en España estudios que estén directamente relacionados con las medidas de la talla y peso de los adolescentes, es decir, del IMC que presentan los adolescentes de nuestro país. Hay un estudio sobre la talla de los adolescentes españoles llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística a través de la Encuesta Nacional de Salud, pero que según Tenannt, Badley & Sullivan (1991) este da lugar a sesgos. Otro conocido es el estudio enKid que evalúa a la población infantil y juvenil de una forma nutricional más exhaustiva ya que se tomaban las medidas de talla y peso de forma muy precisa a domicilio, sin embargo, este estudio queda ya obsoleto, pues está fechado en 1998-2000.

Es por lo indicado anteriormente que surge el presente estudio. Cada vez son más los jóvenes que no encontrándose en un IMC saludable se arriesga a seguir una dieta que le promete una pérdida de peso en un margen de tiempo escaso.

Inculcar unos contenidos nutricionales en toda la población es muy importante, de manera que establezcan unos hábitos alimenticios pues cada vez poseen mayor poder decisivo. (Arroyo & Rocandio, 2006).

Con los resultados obtenidos en la presente investigación y teniendo en cuenta el objetivo principal de la misma, es necesario destacar que no se ha encontrado correlación alguna entre las variables indicadas al inicio de la investigación (sexo, IMC y realización de dietas milagro), no existiendo una relación significativa entre el sexo o el IMC que se tenga con la realización o no de dietas milagro. Datos contradictorios a lo que comúnmente se cree, que son la mayoría de las mujeres quienes realizan dieta o hábitos a lo que Pérez (2007) atribuye más especialmente a las chicas.

Al hilo de la diferenciación de sexos es importante señalar la importancia que tanto chicos como chicas le dan al físico, puesto que el porcentaje de chicos que no está a gusto con su imagen corporal está aumentando (McCabe & Ricciardelli, 2003). Por lo tanto, se debe disminuir la incidencia de realización de dietas milagro, orientar de forma indiferenciada a todos los jóvenes, haciendo idéntico énfasis en ambos grupos. Por otro lado, los datos obtenidos en cuanto a la auto percepción de su propio físico demuestran que al igual que otros estudios como el desarrollado por Jáuregui, Bolaños, Santiago, Garrido & Sánchez (2011), no existe correlación entre el peso percibido y el real.

En la mayoría de los casos, la población objeto de estudio conoce como realizar el seguimiento de la “dieta milagro”, pero a su vez, desconocen las consecuencias negativas y el daño que éstas pueden ocasionar a su organismo. Por todo ello, sería conveniente establecer desde una base en la Educación Secundaria, la inclusión de una educación para la salud, fundamente en unos hábitos alimenticios adecuados en función del momento desarrollo tanto a nivel físico como psicológico. Contar con especialistas nutricionales, quienes transmitan cuáles son los objetivos fundamentales de una dieta saludable (Dapicich et. al, 2004). En definitiva, proporcionar y ofrecer a los adolescentes contenidos relacionados con la nutrición de manera que se conviertan en adultos saludables en todos los ámbitos (Durá, 2006). Esto llevaría a la consecución de una competencia nutricional.

BIBLIOGRAFÍA

- Arroyo Izaga, M. & Rocandio, P. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 21 (6): 673-679.
- Bobenrieth Astete, M.A. (1998). *Escritura y lectura crítica de artículos científicos*". Burgos Rodríguez R. Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Parte IV. Granada. Escuela Salud Pública.
- Canales, F. et al. (1994). *Metodología de la Investigación*. Madrid. OPS - OMS, 2da edición.
- Dapicich V., Salvador Castell G., Ribas Barba L., Pérez Rodrigo C., Aranceta Bartina J. & Serra Majem L. (2004). *Guía de la alimentación saludable*. Madrid. SENC.
- De Gracia M., Marcó, M. & Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema*, 19 (4), 646-653.
- Durá Travé, T. (2006). Influencia de la educación nutricional en el tratamiento de la obesidad infantil-juvenil. *Nutrición Hospitalaria*, 21(3): 307-321
- Entrena Durán, F. (2008). Globalización, identidad social y hábitos alimentarios. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, Vol. I, Núm. 119, pp. 27-38.
- Hernández, R. et al. (1998). *Metodología de la investigación*. Bogotá. Ed. Mc. Graw-Hill, 2da edición.
- Instituto Nacional de Estadística (2006). *Encuesta Nacional de Salud de España*. Avance de resultado junio 2006-Enero 2007.
- Jáuregui-Lobera I., Bolaños-Ríos, P., Santiago-Fernández, M.J., Garrido-Casals, O. & Sánchez, E. (2011). Perception of weight and psychological variables in a sample of Spanish adolescents. *Diabetes Metab Syndr Obes*, 4: 245-251.
- Law, C., & Peixoto, M (2002). Cultural standars of attractiveness: A thirty year look at changes in male images in magazines. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 79 (3), 697-711.
- Levin, J. (1979). *Fundamentos de Estadística en la Investigación Social*. México. Editorial HARLA.
- Marín B. V. (2002). Trastornos de la Conducta Alimentaria en Escolares y Adolescentes. *Revista chilena de nutrición*, 29(2), 86-91.

- Martín Sánchez, A.J. (2009). Educación Nutricional en la Adolescencia. *Revista educativa digital Hekademos*, 4, 111-128.
- McArthur, L., Holbert, D. & Peña, M. (2005). An exploration of the attitudinal and perceptual dimensions of body image among male and female adolescents from six latin American cities. *Adolescence*, 40 (160), 801-817.
- McCabe, M.P. & Ricciardelli, L.A: (2003). Sociocultural and individual influences on muscle gain and weight loss strategies among adolescent boys and girls. *Journal of Social Psychology*, 143 (1), 5-26.
- Merino, H., Pombo, M.G. & Godás, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13(4), 539-545.
- Mikolajczyk, R., Iannotti, R., Farhat, T. & Thomas, V. (2012). Ethnic differences in perceptions of body satisfaction and body appearance among U.S. Schoolchildren: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 12:425.
- Ojala K, Tynjälä J, Valimaa R, Villberg J & Kannas L. Overweight adolescents' self-perceived weight and weight control behavior (2012). HBSC Study in Finland. 1994-2010. *J Obes*. 2012:180176.
- Pérez Lancho, C. (2007). Trastornos de la conducta alimentaria. Madrid. Editorial Grafema.
- Ramos, P., de Eulate, L., Liberal, S., & Latorre, M. (2003). La imagen corporal en relación con los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes vascos de 12 a 18 años. *Revista de Psicodidáctica*, 15-16, 65- 74.
- Rubio, M.A. & Moreno, C. (2004). Dietas de muy bajo contenido calórico: adaptación a nuevas recomendaciones. *Revista Española de Obesidad*, 2(2), 91-98
- Tenannt, A., Badley, E.M. & Sullivan, M. (1991). Investigating the proxi effect and the saliency principle in household based postal questionnaires. *Journal Epidemiology Community Health*, 45(4), 312-316.
- Unduraga, C. (2011). *De la conquista del mundo a la conquista de sí mismo*. Chile. Editorial Ediciones Suc.

ANEXO I: ENCUESTA PARA ADOLESCENTES SOBRE “DIETAS MILAGRO”

Edad:		Altura:	
Sexo:		Peso:	

👉 **¿Crees tener un peso ideal?**

- a. Sí
- b. No

👉 **¿Cuántos kilos te gustaría perder o ganar?**

- a. Ganar de 1 a 5 kg.
- b. Ganar más de 5kg.
- c. Perder de 1 a 5 kg.
- d. Perder más de 5 kg.

👉 **¿Haces ejercicio?**

- c. Sí
- d. No

👉 **¿Has hecho dieta alguna vez?**

- a. Sí
- b. No

👉 **¿Para qué?**

- a. Ganar peso.
- b. Perder peso.
- c. Para perder peso para una ocasión especial (boda, fiesta, verano...)
- d. Por causas médicas.
- e. Otras: _____

👉 **¿Cómo la has conocido?**

- a. Recomendación médico / especialista
- b. Amigo/a
- c. Familiar
- d. Otros: _____

 **¿Cómo se llama?**

 **¿Te ha costado realizarla?**

- a. Sí
- b. No

 **¿Qué restricciones alimentarias tiene?**

 **¿Has perdido peso?**

- a. Sí
- b. No

 **¿Has mantenido el peso perdido?**

- a. Sí
- b. No

 **¿La volverías a hacer?**

- a. Sí
- b. No

 **¿Por qué?**

 **¿Ha tenido alguna repercusión?**

- a. Dolor de cabeza.
- b. Debilidad.
- c. Mareos

 **Tras haber hecho la dieta, ¿qué tal te has sentido?**

- a. Peor
- b. Igual
- c. Mejor
- d. Orgullosa/a

 **¿Cuántas comidas haces al día?**

3 4 5 6

 **¿Crees que hacer una dieta está de moda?**

a. Sí

b. No



¿Crees que como adolescente el físico es importante?

a. Sí

b. No



¿Qué importancia le das tú?

%

25%

50%

75%

100%