

ARTÍCULO ORIGINAL

**PERCEPCION DE LA IMAGEN CORPORAL Y SUS REPERCUSIONES AFECTIVAS Y CONDUCTUALES EN TRABAJADORES DE LAS FACULTADES DE ECONOMIA, TECNOLOGIA, DERECHO Y ARQUITECTURA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON**

Dra. Silbana B. Egüez Sosa

RESUMEN

**Introducción:** El acelerado ritmo de vida y la influencia de patrones culturales han originado cambios en las conductas alimentarias en países en desarrollo cambiando la tendencia al considerar la obesidad en una preocupación para la salud.

**Objetivo:** Analizar la percepción de la imagen corporal y sus repercusiones afectivas y conductuales en los trabajadores de las Facultades de Economía, tecnología, Derecho y Arquitectura de la Universidad Mayor de San Simón de la ciudad de Cochabamba durante el año 2005.

**Metodología:** El estudio es no experimental descriptivo transversal, se autoevalúa la imagen corporal con la autoidentificación en un grafico de siluetas y correlacionarla con el IMC. Se realiza el análisis estadístico univariado y bivariado con el Epi\_info, el SPSS y para el análisis multivariado el SAS.

**Resultados:** El 46 % presentaban sobrepeso y obesidad, siendo los hombres el 55.5% y las mujeres el 32.9%, El 54 % percibió de forma correcta su estado nutricional y el 46% de forma incorrecta, sobreestimando su peso las mujeres (44.3%) y subestimando su peso los hombres (22%). La persona que no realiza actividad física tiene mayor riesgo de presentar sobrepeso y obesidad (RR: 1.26, p: 0.004). El estado nutricional es dependiente de las conductas alimentarias y físicas (mapa perceptual).

**Conclusión:** Se tiene una percepción distorsionada de la imagen corporal, con subestimación o sobrestimación con repercusiones afectivas y no así conductuales. El estado nutricional es dependiente de las conductas alimentarias y físicas.

Los problemas de percepción corporal en las sociedades actuales han producido cambios en las conductas alimentarias y estilos de vida de la población y se vive una presión cultural hacia la delgadez. Así, el ser delgado se asocia con la belleza, la salud y la riqueza, mientras que el apelativo gordo tiene un significado peyorativo, al relacionarlo con debilidad, dejadez y falta de salud. De este modo, no es extraño encontrar cómo adelgazar se ha convertido en metáfora del éxito y engordar del fracaso.

La percepción de la imagen corporal condicionaría en parte las conductas alimentarias, las actitudes o el nivel de aceptación, las insatisfacciones e incluso las distorsiones que pueden llevar a trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia y obesidad.

“Madrigal y cols, demostraron en un estudio multicentrico en 15 países de Comunidad Europea, que 65 % de los hombres y 32 % de la mujeres subestimaban su peso corporal al solicitarles que se identifiquen con figuras o siluetas que reflejan distinto índice de masa corporal.

En un estudio realizado en Santiago de Chile en 735 personas adultas se determinó que el 50 % de los sujetos clasificó correctamente su estado nutricional, el 30 % subestimaban su peso y el 18 % sobreestimaba su estado nutricional, la mitad de los estudiados tenían una inadecuada percepción de su imagen corporal”.<sup>1</sup>

Es un objetivo que la población tome conciencia, de que la obesidad es una enferme

dad fácilmente prevenible con cambios de los hábitos nutricionales y estilos de vida. Es importante generar una cultura de autoevaluación, de la imagen corporal y generar hábitos y conductas saludables como incentivar un incremento del gasto energético mediante la promoción del ejercicio físico.

También se manifiesta como un trastorno la insatisfacción corporal (con todo el cuerpo en general o con aspectos de éste) e imprecisión perceptual. Por ello, la evaluación de la insatisfacción corporal, así como una adecuada intervención sobre ésta y los comportamientos asociados, es indispensable para valorar no sólo los trastornos alimentarios, sino los sentimientos, pensamientos y acciones que pueden terminar en ellos.

De este modo, mejorando la satisfacción corporal no sólo vamos a influir sobre la incidencia de los trastornos del comportamiento alimentario sino también sobre otros problemas frecuentes como baja autoestima, consumo de tóxicos, bajo rendimiento laboral y fracaso académico y social.

## OBJETIVOS

Analizar la percepción de la imagen corporal y sus repercusiones afectivas y conductuales en los trabajadores de las Facultades de Economía, Tecnología, Derecho y arquitectura de la Universidad Mayor de San Simón de la ciudad de Cochabamba durante el año 2005.

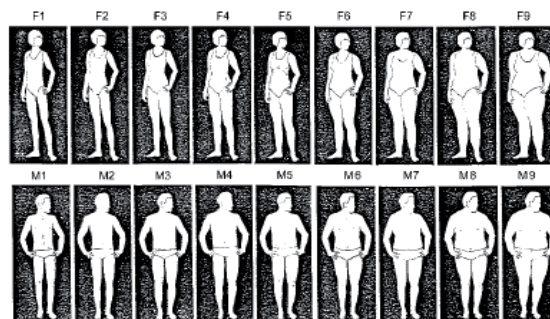
## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Comparar la percepción de la imagen corporal en su componente cognitivo y perceptual.
2. Comparar el resultado de la percepción de imagen corporal con la evaluación del IMC.
3. Identificar la concordancia diagnóstica entre la percepción de la imagen corporal y el IMC según variables como sexo, edad, cargo y grado de instrucción.
4. Determinar el IMC según variable sexo, edad, grado de instrucción y el cargo que tiene en la facultad correspondiente.
5. Determinar el efecto de la percepción de la imagen corporal sobre el área afectiva
6. Determinar el efecto del componente perceptual de la imagen corporal sobre el área conductual.
7. Analizar las repercusiones afectivas y conductuales entre los discordantes de la evaluación de la percepción de la imagen corporal y el índice de masa corporal.

## METODOLOGIA

El estudio es no experimental descriptivo transversal. Se estudiaron a 180 personas trabajadores de las facultades de Economía tecnología, Derecho y arquitectura de la Universidad Mayor de San Simón durante los meses de julio y agosto de 2005, los cuáles se dividieron en tres estratos: 1) personal de servicio, 2) personal administrativo y 3) docentes y autoridades facultativas. Realizándose una encuesta validada para tal efecto en la que se realiza una autoevaluación de la imagen corporal a través del gráfico de siluetas extraídas del Proyecto Body Weight and Physical Activity Muestra Española

Pan Europea del Instituto Europeo de Estudios en Alimentación (IEFS), 1997 (Fig.1), y el IMC a través de la medición del peso y la talla<sup>2</sup> y clasificándose de acuerdo a estándares internacionales.



**FIGURA 1.** Opciones presentadas a cada encuestado para que seleccionase la silueta que mejor le representaba. Muestra Esp. de Enc. Pan Europea, 1997.

Realizándose el análisis estadístico con el Epi\_info, el SPSS para análisis univariado y bivariado y el SAS para el análisis multivariado realizado mediante el análisis de correspondencia (mapa perceptual).

La capacidad de clasificación de la imagen corporal se comparo con el IMC empleando la sensibilidad y la especificidad, las diferencias entre grupos se estimaron con la prueba de X<sup>2</sup>. La concordancia entre la imagen corporal y el IMC medidos con el Índice de Kappa en función de la edad, sexo, grado de instrucción, estratos fueron analizados, las repercusiones afectivas y conductuales se analizaron mediante un análisis multivariable factorial complejo mediante un mapa perceptual.

## RESULTADOS

Se estudiaron a un total de 180 individuos siendo el 56% hombres y 44% mujeres, las mujeres comprendían las edades de 20 a 55 años con una Me de 35 años, el peso de 43 Kg a 94 Kg con una Me de 60 Kilos, la talla entre 144cm a 178cm con una Me de 158cm y los hombres entre edades de 20 a 67 años con una Me de 43 años, el peso de 54Kg a 98Kg con una Me de 75 Kg, la talla entre 153cm a 185cm con una Me de 171cm. El 56% de los individuos son de alto grado de Instrucción y el 26% de bajo grado de instrucción.

En la autoevaluación de la imagen corporal en su componente cognitivo "cómo se sentían" el 50.6% se consideraban con un estado nutricional normal, el 31,7% con sobrepeso, el 14,4% delgados y solo el 3,3% se consideraba obeso y la autoevaluación perceptual de la imagen corporal realizado a través de su identificación en el gráfico de siluetas, se identificaron como normales el 44.4%, con sobrepeso el 42.2%, obeso el 12.2 % y delgados el 1.1%, El índice de Kappa de 27 por lo tanto la concordancia es débil.

En la evaluación del índice de masa corporal el 50,6% estaba normal, el 35,6% tenía sobrepeso, el 10% obesidad y el 3,8% estaba delgado. Al realizar la concordancia entre la percepción de la imagen corporal con el IMC el 54 % de los individuos clasificaron de forma correcta su estado nutricional y el 46% se clasificaron de forma incorrecta, índice de Kappa de 0.25 y por lo tanto también presenta una concordancia débil.

Los hombres son los que tienen mayor sobrepeso (40.6%) y obesidad (14.9%) en comparación con las mujeres con el 29.1% y el 3.8% respectivamente ( $X^2: 12.11$  p: 0.007), siendo el género femenino las que sobreestiman su peso (44.3%) y los hombres subestiman su peso (22%). (Fig. 2)

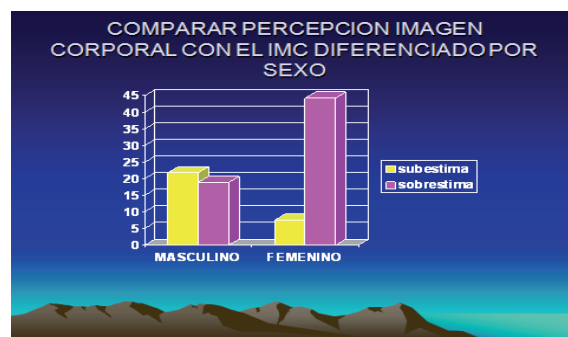


FIGURA 2. Comparación entre la Percepción de imagen corporal con IMC.segun sexo

Los hombres con menor grado de instrucción son los que tienen mayor riesgo de presentar obesidad y sobrepeso con RR: 1,62 (I. C.95%: 0.92; 2.95) que las mujeres con menor grado de instrucción RR: 1.12 (I.C 95%: 0.59; 1.57).

La Facultad de Ciencias y Tecnología y Ciencias Económicas tienen los mayores porcentajes de obesidad en iguales proporciones con el 37.5 % en relación con la facultad de Derecho que tiene el 25 %.

El 66.7% se encuentra disconforme con su peso y querían bajar de peso.

De los que se perciben con sobrepeso solo el 2.6 % intentan disminuir la cantidad de la alimentación, sin embargo la mayoría no hace nada (67 %) o incluso aumentan la cantidad de comida (3.03%) De los que se perciben como

obesos el 50% no realiza ningún intento de disminuir la cantidad de comida, incluso cerca de la mitad restante aumenta la cantidad de su alimentación.(X<sup>2</sup>: 18.75; P: 0.0274).

Los que se perciben normales son los que realizan mas actividad física (43.8%), los que tienen sobrepeso no realizan actividad física (46.1%), los con obesidad el 54.5% no realiza actividad física. La persona que no realiza actividad física tiene mayor riesgo de presentar sobrepeso y obesidad RR: 1.26.p: 0.004). fig. 2

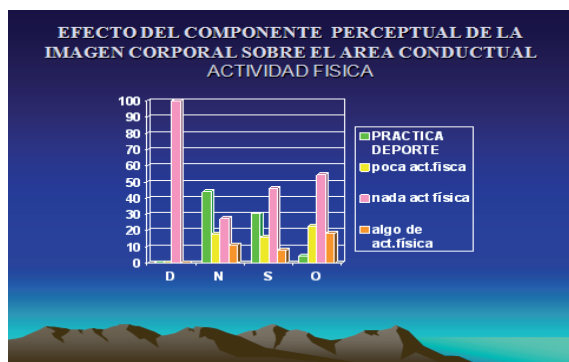


FIGURA 3. Actividad Física según estado nutricional.

El estado nutricional es dependiente de las conductas alimentarias y físicas que se evidenció con el análisis factorial complejo realizado por el SAS a través del mapa perceptual.

## DISCUSIÓN

Los individuos estudiados tienen una percepción distorsionada de la imagen corporal, esto puede estar influenciado por patrones socioculturales en el que relacionan al sobrepeso con un buen estado nutricional, Siendo este una preocupación para la Salud Publica porque los que están con sobrepeso no están cons-

cientes de su estado siendo esto un riesgo para la salud.

Existen conductas alimentarias inadecuadas, tanto en la calidad y cantidad de los alimentos ya que los individuos estudiados manifestaban que se sienten bien con la cantidad que comen y que además se aumentan el plato de comida, esto se puede explicar por el aspecto sociocultural ya que en nuestra sociedad donde se realizó el estudio que es la ciudad de Cochabamba se cree que el mejor plato es el mas abundante y que además la cantidad refleja el cariño hacia la persona.

Algo importante encontrado con el estudio es que el sexo masculino tiende a subestimar su peso, es decir que encontrándose físicamente con sobrepeso, estos desean subir mas de peso por tener distorsionada su imagen corporal percibiéndose en dimensiones inferiores a las reales puede responder a esto que se confunde el acumulo de grasa con el desarrollo muscular.

No existe la predisposición de las personas para cambiar los hábitos alimentarios y de actividad física, es entonces fundamental hacer mayores esfuerzos en la educación e incentivar a la actividad física.

## CONCLUSIÓN

La población estudiada tiene concepciones diferentes del estado nutricional con una

percepción distorsionada de la imagen corporal, tendiendo a subestimar o sobrestimar su peso, con repercusiones afectivas y no así conductuales. El estado nutricional es dependiente de las

conductas alimentarias y físicas, siendo directamente proporcional a las conductas alimentarias e inversamente proporcional a la actividad física.

## REFERENCIAS

1. Atalah S, Arteaga C, Rebolledo A. Auto percepción del estado nutricional en adultos de Santiago. *Revista Medica de Chile*. 2004; 132:1383-1388. Disponible en URL: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872004001100007&script=sci\\_arttext&ting=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872004001100007&script=sci_arttext&ting=es).
2. Madrigal-Fritsch H, de Irala -Estevez J, Martínez-González, Kearney J, Gibney M, Martines Hernández JA., Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud Pública Méx*. 1999; 41:479-486
3. De Canelas F. H., De Alvarado E.L, Pineda E.B., Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da. Ed. Washington, D.C. 1994.
4. DSM-IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson; 2002.
5. Freud, Traducción de López-B., Psicología de las masas y análisis del yo. 1924.
6. Quiles Marcos Y, Imagen Corporal y Alimentación. Disponible en : URL : <http://www.umh.es/cpa/Libro/Capitulos/capitulo%204%20Taller%20de%20imagen%20corporal%20y%20>
7. Aranceta J, Serra-Majen L, Mataix J. Nutrición y Salud Pública. Métodos, base científica y aplicaciones. Sobrepeso y Obesidad como Problema de Salud Pública. Masson. S.A. Barcelona; 1999. p. 237- 239.
8. Davis, C. In Cash, T.F. & Pruzinsky, T. Eds. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York; 2002; p. 219-225.
9. Furnham, A., Badmin, N. & Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: gender differences in eating attitudes, self-esteem and reasons for exercise. *Journal of Psychology*, 136, 6, 581-596.
10. Levine, M.P. y Smolak, L. Body image development in adolescence. En T.F. Cash y T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* New York: 2002; p. 74-82.