

Insatisfacción de la imagen corporal y autopercepción en adolescentes de una escuela secundaria

Dr. José Luis Aceves Palma,* Dra. Sandra García Vega,*
M. en C. Alberto González Pedraza Avilés**

* Médico Familiar, Clínica de Medicina Familiar "Dr. Ignacio Chávez",
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). México, D.F.

** Investigador. Unidad de Posgrado. Departamento Medicina Familiar. Facultad de Medicina. UNAM. México.

RESUMEN

Objetivos. Identificar la insatisfacción de la imagen corporal y la autopercepción en adolescentes de una escuela secundaria de la Ciudad de México.

Material y métodos. Diseño. Estudio prospectivo, transversal, analítico. **Población.** Estudiantes de una secundaria del sureste del Distrito Federal. Muestreo probabilístico en alumnos de 9 a 14 años. **Actividades.** Se solicitó firma de carta de consentimiento informado y se aplicó cuestionario, Body Shape Questionnaire (BSQ) (Cuestionario sobre Forma Corporal), y de autopercepción. **Análisis estadístico.** Se utilizaron coeficientes de correlación de Pearson y de Spearman. Nivel de significancia de 0.05. Programa estadístico SPSS versión 17.

Resultados. 253 alumnos con promedio de edad de 13.1 ± 0.8 . 25 alumnos tuvieron insatisfacción negativa de su imagen. Respecto a imagen corporal, 60.5% se perciben con una imagen corporal normal, 20.2% delgados, 17.4% con sobrepeso, y sólo 2.0% con obesidad. En el análisis entre ambos parámetros se obtuvo correlación moderada (0.516) con significancia estadística ($p \leq 0.041$).

Conclusiones. Aunque se obtuvieron bajos porcentajes de insatisfacción corporal y de autopercepción, los hallazgos encontrados tienen implicaciones para la prevención y tratamiento de los trastornos psicológicos de los adolescentes con alteraciones en la distorsión de su imagen corporal, particularmente aquellos que manifiestan niveles de insatisfacción con su imagen más alta.

Palabras clave: Adolescente, insatisfacción de la imagen corporal, autopercepción, obesidad.

Insatisfaction of the corporal image and selfperception of teenagers in a highschool

Objectives. To identify the insatisfaction of the corporal image and the self perception in teenagers in a high school in Mexico City.

Material and methods. Design: Prospective, cross sectional and analytical study. **Population:** Students of a high school in the southeast of Mexico City. Probabilistic Sampling in students from 9 to 14 years old. **Activities:** Has been requested a consentment letter signature and it there were applied a self perception and Body Shape Questionnaire (BSQ) **Statistical Analysis:** It has been used Pearson and Spearman correlation coefficients. Significance level of 0.05. Statistical Program SPSS version 17.

Results. 253 students with an age average of 13.1 ± 0.8 . 25 students had negative insatisfaction of their image. Regarding their corporal image, the 60.5% perceived themselves with a normal corporal image, the 20.2% thin, a 17.4% with overweight, and only 2% with obesity. In the analysis between both parameters it has been obtained a moderated correlation (0.516) with statistical significance ($p \leq 0.041$).

Conclusions. Although it has been obtained low percentages in the corporal insatisfaction and self perception, the findings obtained have implications for the prevention and treatment of the psychological disorders of the teenagers with modifications in the distortion of their corporal image, particularly those that manifested levels of insatisfaction with their highest image.

Key words: Teenagers, corporal image insatisfaction, self perception, obesity.

INTRODUCCIÓN

La obesidad ha sido catalogada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una epi-

demia mundial, debido a que a nivel global, existe más de un billón de adultos con sobrepeso y por lo menos 300 millones de éstos son obesos.¹ En las últimas dos décadas en México, como en

la mayor parte del mundo, la prevalencia de esta enfermedad en niños y adolescentes se ha duplicado.²

La información más reciente acerca del estado de nutrición de la población proporcionada por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT 2006), reportó un aumento en la prevalencia de obesidad en niños de 5.3 a 9.4%, y en niñas de 5.9 a 8.7% comparada con ENN de 1999.³

La consideración social acerca de la obesidad ha provocado que las personas marquen a los individuos con diversos prejuicios que carecen de fundamento racional. Evidentemente, esta estigmatización trae consecuencias graves en la conducta, personalidad, habilidades sociales, habilidades cognitivas y en la sexualidad del paciente obeso.⁴

López Atencio y cols.⁵ han señalado que en los últimos años, la imagen corporal ha tomado un auge importante en las sociedades modernas, muchas de las cuales han creado toda una subcultura basada en la percepción y la importancia de la imagen ideal, resaltando la influencia de los medios de comunicación y la presión social entre los factores de mayor influencia para seguir una imagen ideal.

En la actualidad, los enfoques explicativos más aceptados de los trastornos de la conducta alimentaria son los multicausales; inclusive se han propuestos modelos de interacción de factores que generan estos trastornos. Dentro de los factores predisponentes, la insatisfacción corporal se postula como uno de los principales.⁶

No existe una definición comúnmente aceptada sobre imagen corporal, los diferentes autores la definen como la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo, o con la de aquellas partes del mismo que más preocupan a los que padecen trastornos de la conducta alimentaria, o también como una preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física.⁶

El concepto de autopercepción es el resultado, entre otros factores, de las expectativas sociales que han sido internalizadas por los sujetos mediante la educación, las costumbres, los rituales y los mitos. Cada individuo dentro de su contexto histórico, político y económico moldea una imagen ideal que se espera sea cumplida por los miembros de la sociedad en cuestión.⁷

La percepción de la imagen corporal es parte integral del funcionamiento de una persona, y una distorsión de la misma, puede llevar o contribuir a una condición más seria como lo son

los trastornos de la conducta alimentaria (TAC). Los más prevalentes son la anorexia nerviosa y la bulimia (American Psychiatric Association.⁸

Xie B y cols.⁹ destacaron que las personas con autopercepción de sobrepeso presentaron mayor riesgo de baja autoestima y depresión que los individuos con percepción de la imagen corporal normal o de bajo peso. Asimismo, Buddeberg B y cols.¹⁰ evidenciaron que los individuos con autopercepción de sobrepeso son socialmente marginados y que la insatisfacción corporal y la discriminación pueden complicar las consecuencias sociales y emocionales. De acuerdo con Ramos Valverde P y cols.,¹¹ percibirse a uno mismo como obeso, cuando no se es así, puede implicar un problema cognitivo que podría ser explicado a través de algún tipo de aprendizaje impuesto por las presiones sociales y culturales; y lo que los autores sugieren, además, es que es precisamente esta autopercepción corporal lo que podría convertirse en un factor decisivo para el desarrollo de un trastorno alimenticio.

Por lo anterior, los objetivos del presente fueron: identificar la insatisfacción de la imagen corporal y la autopercepción en adolescentes de una escuela secundaria de la Ciudad de México; así como: determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad; determinar si existe correlación con significancia estadística entre el Índice de Masa Corporal y la insatisfacción de la imagen corporal medida con el cuestionario BSQ; y determinar si existe correlación con significancia estadística entre los resultados de insatisfacción de la imagen corporal y los de autopercepción.

MATERIAL Y MÉTODOS

Población

Estudio prospectivo, transversal, analítico, en niños de una secundaria técnica de la zona sureste del Distrito Federal, de entre nueve y 14 años de edad, que aceptaron participar mediante la firma de un consentimiento informado, firmado por el mismo niño o por el padre o tutor. Se realizó muestreo probabilístico con tabla de números aleatorios y se calculó el tamaño de la muestra con base en el número poblacional menor a 10,000 en un estudio observacional.

Intervenciones

Para medir la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes, se utilizó el Body Shape Questionnaire (BSQ) (Cuestionario sobre Forma Corporal) diseñado por Cooper P y cols.,¹² y adaptado a población española por Raich R y cols.¹³ Para determinar la percepción de la imagen cor-

poral se utilizó el cuestionario Preventing and Managing the Global Epidemic.⁵

Análisis estadístico

Se utilizó coeficiente de correlación de Pearson cuando las variables fueron medidas a nivel escalar y de Spearman cuando el nivel de medición fue ordinal, así como t de Student de muestras independientes, con nivel de significancia de 0.05. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 17.

Consideraciones Éticas

La investigación se apego íntegramente a la declaración de "Helsinki" de 1964, y sus posteriores modificaciones, incluyendo Seúl, Corea, 2008. Así como en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Fue aprobada por el Comité de Investigación y Ética de la Clínica de Medicina Familiar «Dr. Ignacio Chávez» del ISSSTE y registrada en el Departamento de Investigación de la Dirección Médica del mismo Instituto con el número 048.2011.

RESULTADOS

El número total de alumnos fue de 253, con un promedio de edad de 13.1 ± 0.8 , de éstos, 122 (48.2%) eran del sexo masculino y 131 (51.8%) del sexo femenino. Con respecto a la imagen corporal, 25 alumnos (11.06 %) calificaron con mala insatisfacción de su imagen, y para auto-percepción; 60.5% se percibieron con una ima-

gen normal, 20.2% se percibieron delgados, 17.4% con sobrepeso y sólo 2.0% con obesidad. (*Cuadro 1*). Se obtuvieron diferencias con significancia estadística entre los sexos en la insatisfacción de la imagen corporal ($p = 0.000$), puntuando más alto las mujeres ($\bar{x} = 53.8$ vs. 72.8).

Para el Índice de Masa Corporal (IMC), (según OMS): 38 alumnos (15%) tuvieron un IMC menor a 18 (bajo peso), 40 (15.8%) presentaron sobrepeso, y sólo nueve (3.6%) algún grado de obesidad (*Cuadro 2*).

Con respecto a la correlación entre el IMC y la insatisfacción de la imagen medida a través del cuestionario BSQ, se tuvo una correlación baja (0.279), pero con significancia estadística ($p = 0.000$). Al hacer el análisis de correlación entre insatisfacción de la imagen y autopercepción se obtuvo una moderada correlación (0.516), con significancia estadística ($p \leq 0.041$).

DISCUSIÓN

Banfield S y McCabe M¹⁴ señalaron que la imagen corporal ha tomado un inmenso auge en la actualidad. Según Brown T y cols.,¹⁵ la imagen corporal incluye múltiples dimensiones como las actitudes, la cognición, el comportamiento, los afectos, el miedo a ser obeso, la distorsión del cuerpo, la insatisfacción corporal, la evaluación, la preferencia por la delgadez, la restricción al comer y la percepción.

En este estudio se obtuvo 11.06% de alumnos con mala autoimagen, Vázquez A y cols.,¹⁶ utilizando el mismo cuestionario BSQ, se obtuvo

Cuadro 1. Resultados del cuestionario (BSQ) de insatisfacción de la imagen corporal y del cuestionario Español de autopercepción.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Resultados de imagen corporal			
34 y hasta 110 puntos (buena imagen)	225	88.94	88.9
Más de 110 puntos (Mala imagen)	28	11.06	100.0
Resultados de autopercepción			
Delgado	51	20.2	20.2
Normal	153	60.5	80.6
Sobre peso	44	17.4	98.0
Obesidad	5	2.0	100.0

Cuadro 2. Resultados del índice de masa corporal (IMC).

IMC ordinal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menos de 18	38	15.0	15.0
18 a 24.9	166	65.5	80.6
25 a 29.9	40	15.8	96.4
30 a 34.9	7	2.8	99.2
35 a 39.9	2	0.8	100.0
Total	253	100.0	

6.6%, pero considerando sólo varones y una media de edad poblacional mayor. El promedio en la puntuación del cuestionario en nuestro estudio fue de 63.6 (53.8 para los hombres y 72.8 para las mujeres). Resultado por debajo de lo reportado por Cooper P y cols.¹² en la validación del BSQ, en mujeres anglosajonas sin patología (81.5). Y por Raich R y cols.¹³ en la adaptación en España del BSQ, entre estudiantes universitarias (84.7). Las diferencias en los resultados bien pudieran estar dadas por el tipo de poblaciones de estudio.

En cuanto a la autopercepción de la imagen corporal, 20.2% se percibieron como delgados y 17.4% con sobrepeso, López A y cols.⁵ reportaron en estudiantes venezolanos resultados similares, 25.9% se percibieron como delgados y 11.6% con sobrepeso, estos autores refieren que la población femenina reportó una media de insatisfacción significativamente más alta en relación con los hombres, lo que concuerda con lo obtenido en este trabajo.

La distorsión de la imagen corporal como lo revelan éste y otros estudios¹⁷ ha demostrado que afecta particularmente al sexo femenino, que por motivos de índole comercial constituyen el centro en la promoción de una imagen corporal ideal, creando un culto a la delgadez. Según Ramos Valverde y cols.,¹¹ las diferencias de sexo comentadas no sólo tienen importancia en la valoración de la imagen corporal que realizan los adolescentes, sino también en las conductas que los jóvenes llevan a cabo para controlar su peso, concretamente la de hacer dieta para adelgazar es mucho más frecuente en las chicas (15%) en comparación con los chicos (9.5%), así como el hecho de no hacer dieta, pero creer que deberían perder algo de peso (31.3 y 21%, respectivamente).

En el análisis para correlacionar la insatisfacción de la imagen corporal y el autopercepción, obtuvimos una correlación de moderada a alta con significancia estadística. López A y cols.⁵ observaron que los sujetos con percepción de sobrepeso registraron niveles de insatisfacción superiores a la media (120 puntos), y los que se percibieron como delgados alcanzaron valores por debajo de la misma. Refieren también que las diferencias entre las medias de insatisfacción según el tipo de imagen corporal percibida fueron estadísticamente significativas ($p = 0.001$), por lo tanto, es evidente que el nivel de insatisfacción de los participantes pueda estar asociado con su imagen corporal percibida.

En este sentido, tal y como se presentó en los resultados, la variable índice de masa corporal resultó menos significativa que la autopercep-

ción al momento de tratar de explicar la satisfacción que tienen los jóvenes de su cuerpo, es decir, la razón por la que los jóvenes presentan trastornos de conductas alimentarias, no es tanto su peso real como la percepción que tienen de su cuerpo y cuanto de satisfechos estén con su imagen corporal. Lo anterior concuerda con lo reportado por autores como Bessenoff y Snow,¹⁸ y Barker y Galambos.¹⁹

La imagen corporal hoy constituye la base de muchos estudios desde el punto de vista sociológico en virtud de que la percepción de la misma es uno de los factores de riesgo asociado a los trastornos de la conducta alimentaria. Dichos trastornos ya no constituyen solamente un problema de salud pública en los países desarrollados, sino también en aquéllos donde su perfil de salud está caracterizado por altos niveles de pobreza.

CONCLUSIONES

Aunque en términos generales se obtuvieron bajos porcentajes de insatisfacción corporal y de autopercepción, los resultados obtenidos tienen implicaciones para la prevención y tratamiento de los trastornos psicológicos de los adolescentes con alteraciones en la distorsión de su imagen corporal, particularmente en aquéllos que manifiestan niveles de insatisfacción con su imagen más altos. Es importante destacar que las actividades preventivas deben tomar en consideración como población objetivo, a los padres, particularmente en aquellos casos donde las alteraciones por la imagen corporal puedan presentarse en edad más temprana con la finalidad de minimizar el impacto en la autoestima.

REFERENCIAS

1. Holgado B, Martínez-González MA, Martínez JA. La nutrición en la epidemiología y prevención de los problemas más relevantes de Salud Pública: obesidad. En: Martínez JA, Astiasarán I, Madrigal H (eds.). Alimentación y Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 2001. p. 189-97.
2. Ortiz RO. Obesidad en la niñez: La pandemia. *Rev Mex Pediatr* 2009; 76(1): 38-43.
3. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. ENSANUT 2006: Fecha de consulta []. Disponible en: www.insp.mx/ensanut/ensanut2006.pdf
4. Vázquez VV, López AJ. Psicología y la obesidad. *Rev. Endocrinol Nutr* 2001; 9(2): 91-6.
5. López AP, Prado PJ, Montilla M, Molina VZ, Da Silva G, Arteaga F. Insatisfacción por la imagen corporal y baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes del Estado de Mérida, Venezuela. *Rev. MHSalud*, 2008; 5(1): 1-14.
6. Baile AJ, Guillen GF, Garrido E. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Rev Int Psicol Clín y de Salud* 2002; 2(3): 439-50.

7. Vargas AL, Fundación Mexicana para la Salud, A.C. Obesidad consenso. México: McGraw-Hill Interamericana; 2002.
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders. 4th. Ed. Text review. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
9. Xi B, Liu C, Chou CP, Xia J, Spruijt-Metz D, Gong J, et al. Weight perception and psychology factors in Chinese adolescents. *J Adolescents Health* 2003; 33(3): 202-10.
10. Buddeberg-Fischer B, Klaghofer F, Ree V. Associations between body weight, psychiatric disorders and body image in female adolescents. *Psychother Psychosom* 1999; 68(6): 325-32.
11. Ramos VP, Rivera de los Santos F, Moreno RC. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema* 2010; 22(1): 77-83.
12. Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairburn CG. The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders* 1987; 6: 485-94.
13. Raich RM, Mora M, Soler A, Ávila C, Clos I, Zapater L. Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud* 1996; 1(7): 51-66.
14. Banfield SS, McCabe M. An evaluation of the construct of body image. *Adolescence* 2002; 37(146): 373-93.
15. Brown TA, Cash TF, Mikulka, PJ. Attitudinal body-image assessment: factor analysis of the body-self relations questionnaire. *Journal of Personality Assessment* 1990; 55: 135-44.
16. Vázquez AR, López AX, Álvarez RG, Mancilla DJ, Oliva RA. Insatisfacción corporal e influencia de los modelos estéticos en niños y jóvenes varones mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología* [en línea] 2006, Vol 11 [citado 20/06/11] Disponible en Internet: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?Cre=29211113>
17. Bernárdez MM, De la Montaña MJ, Isasi Fernández MC, González RM, González CJ. Evaluación de la distorsión de la imagen corporal en universitarios en relación a sus conocimientos de salud. *Nutr Clin Diet Hosp* 2009; 29(2): 15-23.
18. Bessenoff G, Snow D. Absorbing society's influence: Body image self-discrepancy and internalized shame. *Sex Roles* 2006; 54(9-10): 727-31.
19. Barker E, Galambos N. Body dissatisfaction of adolescent girls and boys: Risk and resource factors. *J Early Adolescence* 2003; 23(2): 141-65.

Recibido: Julio 11, 2011.

Aceptado: Septiembre 9, 2011.