



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA**  
**CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETETICA**

**“RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA  
CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA  
MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO  
2016”**

Trabajo de investigación previa a la  
obtención del título de licenciada en  
Nutrición y Dietética

**Autoras:**

Norma Elizabeth Figueroa Ríos

Eulalia Patricia Pesantez Delgado

Cindy Analía Román Rebolledo

**Director:**

Lcdo. Álvaro Sebastián Cepeda Contreras

**Cuenca-Ecuador**

**2016**



## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la relación de la imagen corporal percibida con el índice de masa corporal real en estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad de Cuenca.

**MATERIALES Y METODOS:** Estudio transversal efectuado en estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica, con una muestra probabilística aleatoria de 250 alumnos. Previo consentimiento informado, se encuestó a los estudiantes a través del “Cuestionario de la forma corporal” elaborado por: Cooper, Taylor y Fairburn; posteriormente se les presentó a los estudiantes el test de fotografías corporales de los autores Harris y Col., en el cual eligieron una de las figuras con las que se sentían mejor identificados; consecutivamente se procedió a la toma de las medidas antropométricas para la obtención del estado nutricional; finalmente se comparó la imagen corporal percibida con el estado nutricional de cada estudiante. La información fue analizada en el programa SPSS V22 y Excel 2013.

**RESULTADOS:** Del total de la muestra de 251 estudiantes, el 69.7% presentaron un estado nutricional normal; el 4.4% bajo peso; el 20.7% sobrepeso y el 5.2% presentó obesidad. El 67.3% de los estudiantes presentó una adecuada percepción de su imagen corporal, el 6.8% sobrestima su peso y el 25.9% de la muestra lo subestimó.

**CONCLUSIONES:** La mayor parte de los estudiantes universitarios presentaron una correcta percepción de su imagen corporal, al compararla con el IMC real; se evidenció un mínimo porcentaje de distorsión, donde se presentó una tendencia a la subestimación, condición que aumenta el riesgo de padecer enfermedades relacionadas con la alimentación.

**PALABRAS CLAVE:** AUTOPERCEPCION, IMAGEN CORPORAL, ESTUDIANTES, UNIVERSITARIOS.



## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determinate the relationship between the perceived body image with the index of real body mass in students of the School of Medical Technology at the University of Cuenca.

**MATERIALS AND METHODS:** Transversal study executed on students of the School of Medical Technology, with a random probability sample of 250 students. Prior informed consent, students were surveyed through the "Body Shape Questionnaire" prepared by: Cooper, Taylor and Fairburn; subsequently they were presented to students the body photographs test by the authors Harris and Col, in which they chose one of the figures that they felt better identified; consecutively this proceeded to the taking of the anthropometric measures for obtaining nutritional status; finally it was compared the perceived body image with the nutritional status of each student. The data was analyzed in SPSS and Excel 2013 V22 program.

**RESULTS:** Of the total sample of 251 students, 69.7% had a normal nutritional status; 4.4% underweight; 20.7% overweight and 5.2% were obese. 67.3 % of students presented an adequate perception of their body image, 6.8% overestimates overestimate their weight and the 25.9% of the sample underestimated it.

**CONCLUSIONS:** Most college students presented a correct perception of their body image, when compared to the actual BMI; a minimum percentage of distortion was evident, which proved a tendency to underestimate the conditions that increases the risk of diet-related diseases.

**KEYWORDS:** SELF-PERCEPTION, BODY IMAGE, STUDENTS, UNIVERSITY.



## INDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>3</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>18</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>18</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>20</b>
<b>1.2. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>23</b>
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>25</b>
<b>2. MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>25</b>
<b>2.1. IMAGEN CORPORAL .....</b>	<b>25</b>
<b>2.1.1. Concepto .....</b>	<b>25</b>
<b>2.1.2. Percepción de la imagen corporal en las diferentes culturas.....</b>	<b>26</b>
<b>2.1.2.1. Cuerpo ideal .....</b>	<b>28</b>
<b>2.1.2.2. Problemas de la mis percepción.....</b>	<b>30</b>
<b>2.2. COMPONENTES DE LA IMAGEN CORPORAL .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.1. Aspecto perceptivo.....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.2. Aspecto cognitivo/afectivo.....</b>	<b>32</b>
<b>2.2.3. Aspecto conductual .....</b>	<b>32</b>
<b>2.3 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FORMACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL .....</b>	<b>33</b>
<b>2.3.1 Factores Culturales y Sociales .....</b>	<b>33</b>
<b>2.3.2 Experiencias Interpersonales.....</b>	<b>34</b>
<b>2.3.3 Características personales.....</b>	<b>36</b>
<b>2.3.4 Desarrollo Físico .....</b>	<b>36</b>
<b>2.3.5. Trastornos relacionados a la imagen corporal .....</b>	<b>38</b>
<b>2.3.5.1. Trastorno dismórfico corporal .....</b>	<b>39</b>
<b>2.3.5.1.1. Vigorexia o dismorfia muscular .....</b>	<b>40</b>
<b>2.3.5.2. Trastornos de la conducta alimentaria .....</b>	<b>41</b>



2.3.5.2.1. Anorexia nerviosa.....	42
2.3.5.2.2. Bulimia nerviosa.....	43
2.3.5.2.3. Trastorno de la Conducta alimentaria no especificado (Trastorno por Atracón).....	44
2.4. METODOS DE EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL.....	45
2.4.1. Siluetas de Stunkard, Sorenson y Schlusinger (1983) .....	46
2.4.2. Test de las Siluetas de Bell, Kirkpatrick y Rinn (1986).....	46
2.4.3. Test de las Siluetas de Colling (1991).....	47
2.4.4. Test de Siluetas de Thompson y Gray (1995).....	47
2.4.5. Test de Siluetas de Anderson y cols. (1997) .....	49
2.4.6. Test de Siluetas de Kearney, Kearney y Gibney (1997).....	49
2.4.7. Test de Siluetas de Gagdner, Stark, Jackson y Friedman (1999) .....	49
2.4.8. Test de Siluetas de Montero, Morales y Carbajal (2004).....	50
2.4.9. Test de Siluetas de Osuna, Hernández, Campuzano y Salmerón (2006).51	
2.4.10. Test de fotografías corporales .....	52
2.4.11. Cuestionario de la Forma Corporal (Body Shape Questionnaire) Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987).....	52
CAPITULO III .....	55
3. OBJETIVOS .....	55
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	55
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	55
CAPITULO IV.....	56
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	56
4.1. TIPO DE ESTUDIO.....	56
4.2. ÁREA DE ESTUDIO .....	56
4.3. UNIVERSO .....	56
4.4. MUESTRA.....	56
4.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN E INCLUSIÓN .....	57
4.4.1 Criterios de Inclusión:.....	57
4.4.2 Criterios de Exclusión:.....	57
4.5 VARIABLES .....	58
4.5.1 Operacionalización de variables.....	58



---

<b>4.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....</b>	<b>60</b>
4.6.1. Método .....	60
4.6.2. Técnica .....	60
4.6.2.1. Evaluación del peso.....	60
4.6.2.2. Evaluación de la estatura .....	60
4.6.3. Instrumentos .....	61
4.6.3.1. Medidas antropométricas .....	61
4.6.3.2. Valoración de la imagen corporal .....	61
<b>4.7. PROCEDIMIENTO.....</b>	<b>61</b>
<b>4.8. PLAN DE TABULACIÓN.....</b>	<b>62</b>
<b>4.9. ASPECTOS ÉTICOS .....</b>	<b>62</b>
<b>CAPITULO V.....</b>	<b>63</b>
<b>5. ANALISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>63</b>
TABLA N° 1.....	63
TABLA N° 2.....	64
TABLA N° 3.....	65
TABLA N° 4.....	66
TABLA N° 5.....	68
TABLA N° 6.....	70
TABLA N° 7.....	71
TABLA N° 8.....	73
TABLA N° 9.....	75
TABLA N° 10.....	76
TABLA N° 11.....	78
TABLA N° 12.....	79
TABLA N° 13.....	80
TABLA N° 14.....	81
TABLA N° 15.....	82
TABLA N° 16.....	83
<b>6. DISCUSION.....</b>	<b>84</b>
<b>7. CONCLUSIONES .....</b>	<b>90</b>
<b>8. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>92</b>



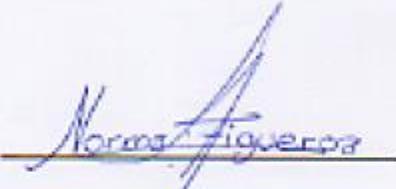
<b>9. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>93</b>
<b>10. ANEXOS.....</b>	<b>106</b>
<b>GRÁFICO N° 1 .....</b>	<b>120</b>
<b>GRÁFICO N° 2 .....</b>	<b>120</b>
<b>GRÁFICO N° 3 .....</b>	<b>121</b>
<b>GRÁFICO N° 4 .....</b>	<b>122</b>
<b>GRÁFICO N° 5 .....</b>	<b>123</b>
<b>GRÁFICO N° 6 .....</b>	<b>124</b>
<b>GRÁFICO N° 7 .....</b>	<b>125</b>
<b>GRÁFICO N° 8 .....</b>	<b>126</b>
<b>GRÁFICO N° 9 .....</b>	<b>127</b>
<b>GRÁFICO N° 10 .....</b>	<b>128</b>
<b>GRÁFICO N° 11 .....</b>	<b>128</b>
<b>GRÁFICO N° 12 .....</b>	<b>129</b>
<b>GRÁFICO N° 13 .....</b>	<b>130</b>
<b>GRÁFICO N° 14 .....</b>	<b>131</b>
<b>GRÁFICO N° 15 .....</b>	<b>132</b>

## DERECHO DE AUTOR

Yo Norma Elizabeth Figueroa Ríos, autora de la tesis **“RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Lcda. Nutrición y Dietética.

El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 30 de Marzo del 2016.



Norma Elizabeth Figueroa Ríos  
C.I: 0103065967



## DERECHO DE AUTOR

Yo Eulalia Patricia Pesántez Delgado, autora de la tesis **“RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Lcda. Nutrición y Dietética.

El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 30 de Marzo del 2016.

**Eulalia Patricia Pesántez Delgado**

**C.I: 0104441423**



## DERECHO DE AUTOR

Yo Cindy Analía Román Rebolledo, autora de la tesis **“RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Lcda. Nutrición y Dietética.

El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 30 de Marzo del 2016.

Cindy Analía Román Rebolledo

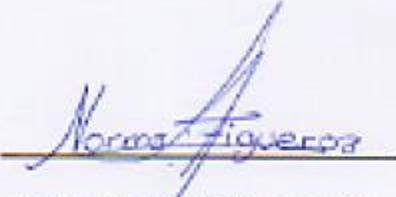
C.I: 0703116392



## RESPONSABILIDAD

Norma Elizabeth Figueroa Ríos, autora de la tesis “**RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 30 de Marzo del 2016



Norma Elizabeth Figueroa Ríos  
C.I: 0103065967



## RESPONSABILIDAD

Eulalia Patricia Pesántez Delgado, autora de la tesis “**RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 30 de Marzo del 2016

Eulalia Patricia Pesántez Delgado

C.I: 0104441423



## RESPONSABILIDAD

Cindy Analía Román Rebolledo, autora de la tesis **“RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 30 de Marzo del 2016

Cindy Analía Román Rebolledo

C.I: 0703116392



## **DEDICATORIA**

A mi Dios, porque sé que él como guía de mi vida, me tenía preparada esta grata oportunidad; volver a las aulas universitarias y cumplir uno de mis grandes sueños, sé que tú me diste la fuerza y fortaleza para no rendirme.

Al morss de mi vida LUIGI, mi compañero de viaje, por tu infinita paciencia, confianza, comprensión, por tu apoyo incondicional; por esos besos que borraban el semblante cansado y agobiado por las constantes amanecidas de estudio y preparación; a lo más grande que la vida me regalo mis hijos, Kevin y Benjamín, por ser mi fuente de motivación e inspiración para superarme cada día. Como olvidar a mi querido nieto Taylor, y a mi hija política Taty por la motivación a seguir adelante.

A mi mamita Anita por ser mí mejor ejemplo de fuerza y tenacidad, que lucha frente a toda adversidad sin rendirse jamás; a mi papito Manuel por esas palabras de aliento a su gotita de gente.

A mi queridas docentes Dra. Gisela Palacios y Lcda. Daniela Monsalve por su apoyo y confianza sin ustedes este sueño no llegaría a feliz término.

De igual manera a todas aquellas personas que pensaron que este sueño me sería imposible de conseguirlo, saben me otorgaron mayor firmeza y fuerza para alcanzarlo.

**NORMA.**



## **DEDICATORIA**

Al culminar una de mis metas propuestas, dedico este trabajo; primero a Dios quién es el que me guía y fortalece en cada instante de mi vida; a mi madre quién fue y será un ejemplo a seguir y que en cada momento mientras estuvo presente, llenó mi vida de dicha y felicidad y desde el cielo estará orgullosa por ver un logro más conseguido; de igual forma le dedico de manera muy especial este trabajo a mi padre, quién nunca me falla y está a mi lado con ese amor incondicional y que en cada momento me ofrece su ayuda para vencer todos los obstáculos que se presentan en mi vivir; así mismo, a mis hermanos por motivarme para que continúe y llegue hasta el final de esta etapa académica, sobre todo a mi hermana Magaly quien ha sido de gran apoyo en todo este proceso .

Y por último dedico este trabajo a mis profesores, quienes me han brindado sus conocimientos, proporcionándome así, la oportunidad para poder aplicarlos en la práctica de mi vida profesional.

**PATRICIA.**



## DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía, la luz en mí camino y fortaleza en todo momento, por demostrarme que su tiempo es perfecto.

A mi familia Román Rebolledo y Astudillo Ortiz por sus sabios consejos y motivación, por estar conmigo en cada momento de mi vida, por compartir su valioso tiempo y cuidados para mis hijas, porque sin su apoyo incondicional no la habría logrado.

A mi esposo, mi amigo, mi compañero de vida, por su apoyo, por compartir conmigo mis deseos de superación, por su comprensión en todo momento y tus palabras de aliento cuando lo he necesitado; a mis hijas, que han sido el motor que me ha impulsado para lograr mis metas, que me han permitido quitarles un poco de su tiempo para hacerlo mío y dedicarlo a mis estudios, nuestro sacrificio obtendrán las mejores recompensas mis princesas.

A mis Profes de toda la carrera, por brindarme siempre su ayuda y afecto, por motivarme en mis momentos de debilidad y permitirme continuar con mis metas académicas.

A mis compañeros, por su lealtad y cariño, por todos los momentos compartidos que han fortalecido nuestros lazos de amistad.

Por lo anterior, este trabajo es dedicado para ustedes, porque este logro también es suyo.

**ANALÍA.**



## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar a Dios nuestro creador, por habernos guiado a lo largo de nuestra carrera y permitirnos cumplir una de nuestras grandes metas; a cada una de nuestras familias por su comprensión y apoyo constante motivándonos siempre a salir adelante.

Expresamos nuestro profundo agradecimiento, a los docentes de la carrera de Nutrición y Dietética, por transmitirnos sus valiosos conocimientos durante estos años de formación académica; de manera especial a la Dra. Gicela Palacios por la orientación y colaboración en el desarrollo de esta investigación.

Nuestro reconocimiento al director y Asesor de tesis, Lcdo. Álvaro Cepeda, por el tiempo dedicado a la revisión de la presente investigación.

De manera especial a la directora de la Escuela de Tecnología Médica Lcda. Carola Cárdenas por permitirnos el desarrollo de esta investigación; agradecemos de igual forma a los estudiantes que formaron parte de este estudio.

**NORMA, PATRICIA Y ANALIA.**



## CAPITULO I

### **1. INTRODUCCIÓN**

En los últimos años el conservar una imagen corporal perfecta se ha convertido en lo primordial para la humanidad, la sociedad y los medios de comunicación son componentes que generalmente influyen a mantener esta tendencia.

La percepción de la imagen corporal es uno de los factores determinantes del peso corporal, la imagen corporal se define como la representación mental y la vivencia que cada individuo posee de su propio cuerpo. Diversas investigaciones han demostrado la importancia de la percepción de la imagen corporal como un factor de riesgo para adquirir enfermedades crónico degenerativas y trastornos de la conducta alimentaria, la modificación de hábitos alimentarios con la intención de conseguir una imagen corporal adecuada a la estética dominante, constituye un problema de salud.

La gran presión social a la cual se ven sometidos gran parte de la población, con la imposición de un modelo estético de extrema delgadez, ha ocasionado que la preocupación por la imagen corporal haya trascendido el mundo de la salud tanto física como mental.

Hoy en día, el culto al cuerpo presenta mayor relevancia, la publicidad y los mensajes de la industria impactan de manera directa en el comportamiento y pensamiento de las personas, especialmente en las del sexo femenino, sobrevalorando la delgadez e induciendo a conductas de riesgo nutricional <sup>(1)</sup>.

El siguiente estudio tiene como objetivo valorar la relación existente entre la auto percepción de la imagen corporal y el Índice de Masa Corporal real en los estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Ciencias Médicas y



así determinar la factibilidad de utilizar el test de siluetas corporales como instrumento para valorar el estado nutricional.



## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El propósito del presente estudio surge del interés por evaluar la relación existente entre la Autopercepción de la Imagen Corporal y el Índice de Masa Corporal Real en los estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica; debido a la creciente tendencia a presentar una distorsión en la autopercepción de su imagen corporal.

La imagen corporal abarca no solo la percepción del cuerpo, sino también el cómo se sienten las personas sobre estas percepciones. La autopercepción del esquema corporal no es más que la representación simbólica de la figura que cada persona se construye en términos de sentimiento y actitudes hacia sí mismo, esta autoevaluación se hace basándose en elementos cognitivos, perceptuales y afectivos relacionados con su propio cuerpo, y que influyen de manera directa con la autoestima; es decir, el nivel de conformidad y aprecio que cada individuo se tiene hacia sí mismo.

Esta autopercepción se ve influenciada por factores fisiológicos, sexuales y sociológicos; por lo tanto a más de la estructura anatómica y fisiológica, los individuos viven de los esquemas corporales de otros. La cultura Occidental se ha encargado de promover el culto al cuerpo con el único objetivo de alcanzar la perfección, llegando a convertirse en la meta para obtener el éxito social, una consecuencia directa de este comportamiento es que los adolescentes y adultos jóvenes otorgan una importancia exagerada a su apariencia física <sup>(2)</sup>.

Debido a lo antes mencionado, individuos que presentan una imagen corporal inadecuada, el propio cuerpo podría convertirse en un inconveniente para muchos de ellos. La insatisfacción de la imagen corporal se conoce como una alteración de la imagen corporal, que consiste en un conjunto de factores que incluyen desde pensamientos, emociones y actitudes de inconformidad hacia la estructura del cuerpo. Esta insatisfacción de la imagen corporal percibida por algunos individuos



puede variar desde una simple desilusión por algunas partes de su cuerpo, hacia un fanatismo extremo por la apariencia física.

A lo largo de la historia, se aprecia que todas las culturas han adaptado un estereotipo de imagen corporal, la misma que en la actualidad tiene una relación directa con la globalización sociocultural. Hoy en día el culto al cuerpo se promueve en todos los estratos socioeconómicos, como un instrumento para alcanzar el éxito social y se relaciona de manera directa con la identidad de género. Cuando un individuo se da cuenta que no se ajusta a estos cánones de belleza, se produce insatisfacción de la imagen corporal, presentándose en ambos sexos. Los hombres por lo general tienden a preocuparse más por la presencia de masa muscular focalizándose en brazos, pecho, cintura escapular etc., en cambio las mujeres tienden a preocuparse por el peso corporal, la forma y volumen del cuerpo. Alcanzar la belleza del cuerpo en muchos de los casos se asocia de manera directa con problemas de salud, en el caso de las mujeres por la presencia de anorexia y bulimia; y en los hombres se ha evidenciado la presencia de vigorexia <sup>(3)</sup>.

Por lo tanto tener una figura esbelta en las mujeres y la presencia de músculos en los hombres, ha ido ganando terreno vertiginosamente en los últimos años, debido a que esta construcción de imagen corporal está asociada directamente con el éxito personal y social.

Varios autores han relatado la inseguridad alimentaria a la que están expuestos los jóvenes universitarios, debido a la ingesta inadecuada de alimentos, omitir con frecuencia ciertos tiempos de comidas, cambios de hábitos alimentarios, consumo de alimentos a deshoras, ingesta de alimentos altamente calóricos, alcoholismos, tabaquismo, stress, etc.; y si a todo esto, se añade la presencia de dietas rigurosas para perder peso, consumo de suplementos que resultan ser nocivos para la salud, presión social y publicitaria, con el fin de llegar a alcanzar un cuerpo perfecto, podrían convertirse ya en factores de riesgo nutricional que involucran a esta población. La etapa universitaria para algunos estudiantes se torna crítica debido



a que muchos asumen la responsabilidad de su propia alimentación, convirtiéndose en un reto casi imposible para el desarrollo de buenos hábitos alimentarios con el fin de mantener un estado nutricional adecuado <sup>(1)</sup>.

Se considera importante establecer la relación existente entre el Índice de Masa Corporal real y la autopercepción de la imagen corporal en los estudiantes universitarios con el fin de conocer la apreciación que tienen los jóvenes acerca de su figura, para establecer la existencia de distorsión o adecuación en la percepción de la imagen corporal de los mismos.

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

El diagnóstico nutricional es una herramienta fundamental para identificar e intervenir en la población en riesgo nutricional, para planificar políticas públicas y para evaluar el impacto de los programas orientados a corregir los problemas relacionados con la alimentación y nutrición.

En los últimos años se ha venido incorporando una nueva herramienta para evaluar el Estado Nutricional de manera subjetiva, es el llamado test de fotografías corporales, que sirve para identificar la autopercepción y satisfacción de la imagen corporal, este instrumento puede ser utilizado como indicador de la conceptualización que el individuo tiene de sí mismo sobre su peso, estudios realizados afirman que la autopercepción del peso corporal es un factor determinante de los hábitos alimentarios y el control del peso.

En la población universitaria la apariencia física está centrada en el auto concepto, por lo tanto es necesario evaluar la autopercepción que tienen los jóvenes universitarios y comparar con las mediciones reales para conocer la relación existente entre la mente y el cuerpo; utilizar, como herramienta el test de fotografías corporales para la evaluación de la imagen corporal resulta factible, debido a que presenta poca dificultad para aplicarlo, su manejo es rápido, el material es de fácil reproducción, permite una comprensión adecuada por parte del entrevistado, su costo es bajo y es un indicador validado para evaluar la autopercepción de la imagen corporal.

Otras herramientas tomadas en cuenta para la realización del presente estudio incluyen cuestionarios, entrevistas y la valoración del Índice de Masa corporal a través de la antropometría ya que entrega una información valiosa, es fácil de aplicar, es una técnica no invasiva, de bajo costo, además es un indicador altamente



objetivo y confiable que nos permitirá obtener datos reales sobre el estado nutricional de la población en estudio.



## **CAPITULO II**

### **2. MARCO CONCEPTUAL**

#### **2.1. IMAGEN CORPORAL**

##### **2.1.1. Concepto**

La percepción de la imagen corporal que tiene cada individuo sobre sí mismo, es la representación mental de la forma y tamaño de su cuerpo, se relaciona con la actitud, autovaloración, apariencia física; aunque esta no siempre se correlaciona con la apariencia corporal real de cada individuo.

Existen diversos estudios relacionados con la imagen corporal, el siguiente apartado muestra un resumen de algunos de ellos:

En la Universidad Cayetano Heredia en el año 2013, se realizó un estudio a 124 mujeres en etapa universitaria mediante el Cuestionario de la forma corporal, el resultado de dicho estudio determinó que el 60.5% de las mujeres no estaban satisfechas con su cuerpo, las mujeres con IMC que indica un peso por debajo del adecuado se sienten con mayor satisfacción con su imagen corporal, que aquellas que tienen un peso normal, sobrepeso u obesidad <sup>(4)</sup>.

En un estudio similar realizado en el 2013, en el que intervinieron 15 países del Continente Europeo, permitió determinar que el 65% de los hombres y 32% de las mujeres tienden a subestimar su peso corporal, hecho que se constató cuando se les solicitó que se auto identificarán con el test de siluetas corporales, revelando valores de índices de masa corporal inferiores <sup>(4)</sup>.

En tres países de América Latina (Chile, Guatemala y Panamá), se realizó un estudio en el año 2014 sobre el IMC percibido en relación al IMC real, los resultados obtenidos entre los países participantes, evidenciaron que tanto en Chile como Guatemala la apreciación del IMC percibido es diferente del IMC real; es decir, estos estudiantes tienen mayor posibilidad de insatisfacción en su imagen corporal,



lo cual puede representar dificultad en la mantención de un correcto estado nutricional; mientras que, en Panamá la percepción del IMC en relación al IMC real presenta mayor similitud, determinando que las estudiantes de Panamá tienen mayor concordancia que las estudiantes de los otros dos países que participaron <sup>(5)</sup>.

A través de estos estudios se puede concluir que los seres humanos sin distinción de género perciben su imagen corporal de diferentes maneras, así se observa que personas que sobrestiman su figura, por lo general se encuentran con un peso normal, y por el contrario los individuos que subestiman su imagen son en su mayoría aquellos que no se encuentran dentro de un peso saludable (sobrepeso y obesidad), lo que conlleva a una distorsión de su imagen corporal, llegando a influir negativamente en su estado de salud.

### **2.1.2. Percepción de la imagen corporal en las diferentes culturas**

A lo largo de la historia las diferentes sociedades han ido marcando patrones físicos de imagen corporal formando así una definición de belleza, que por lo general depende de la cultura a la cual el individuo pertenece.

Estudios efectuados en diferentes países muestran la percepción que tienen sobre la belleza, tal es el caso de las llamadas mujeres jirafa de Birmania donde su belleza está dada por los anillos de latón que exhiben en sus cuellos, pudiendo estos llegar a medir hasta 25cm de largo. Mientras que en lugares como en la China en ciertas zonas rurales, existe la cultura de vendar los pies a las niñas desde temprana edad con el fin de deformarlos, donde incluso llegan a perder el movimiento de los mismos. Por otro lado en las mujeres etíopes (zona central de África) su atractivo está caracterizado por tener discos de arcilla en los labios, condición que genera una gran admiración en los hombres.

Así mismo en una sociedad Sudafricana el sobrepeso en las mujeres es apreciado como una sensación de bienestar, de igual forma en China, Puerto Rico y Filipinas el peso corporal en aumento está relacionado con la salud y fortuna, llegando a



considerar a la obesidad dentro de un estatus de grandeza social en países pobres (6).

Cada época de la historia está determinada por cánones de belleza, influenciados por aspectos culturales propios de cada contexto social. Así en el siglo XVI, la belleza se apreciaba en la parte superior del cuerpo (ojos, cuello, frente, labios, senos, manos y brazos), es decir lo superior podía ser mostrado, mientras que lo inferior debía ser oculto, puesto que fue una época donde gobernaba lo moral. La mujer en esos tiempos debía controlar sus acciones, no solo mantener una belleza física, sino también espiritual (6) (7).

Ya en el siglo XIX la belleza artificial se consideró más relevante que la natural. Se dio un cambio donde los defectos debían corregirse, transformando los criterios de belleza física, construyendo así una imagen ideal de la mujer en el que predominaban los pechos voluptuosos y una cintura de avispa; mientras que en los hombres pechos erguidos y con un vientre delgado. Con estos cambios anatómicos se generó la fantasía y el deseo (6) (7).

Para inicios de los siglos XX y XXI el ideal estético de los países occidentales empezó a evaluar el cuerpo; en el que, al exceso de peso corporal lo asocian con condiciones negativas, mientras que una figura delgada es valorada positivamente. Este llamado “culto al cuerpo” se convirtió en un nuevo modelo a seguir, puesto que generalmente lo relacionan con un signo de belleza y hasta incluso con un estado de salud y bienestar (6) (7).

En general, los seres humanos tienden a valorar su cuerpo basándose en estereotipos de belleza presentes en cada sociedad, en la que se observa el cuerpo como objeto para alcanzar un estatus social, dando a la figura delgada un valor de inteligencia, poder y éxito, proporcionando al mismo tiempo sinónimos negativos como incapacidad e ineficiencia a las personas que padecen sobrepeso u obesidad.

### 2.1.2.1. Cuerpo ideal

El cuerpo esta creado generalmente por la percepción que los individuos tienen de él y es por ello que la sociedad juega un papel muy importante en la construcción del mismo. Actualmente la concepción del cuerpo perfecto ha ido cambiando, tanto mujeres como hombres tratan de mantener una figura bien parecida. La presión en el género masculino aunque en menor grado que en el femenino se ha ido transformando, en el pasado bastaba con estar bien proporcionados, mientras que en el presente la exigencia estética es el de lucir un cuerpo musculoso y bien definido, por el contrario en las mujeres lo ideal siempre ha sido el mantener una figura delgada con curvas proporcionadas tanto en caderas como en el busto <sup>(8)</sup>.

Los medios de comunicación siempre han sido y serán la influencia más directa que conlleve a todos los seres humanos a desear el cuerpo ideal o perfecto. Esta publicidad sobre todo, hace más referencia al cuerpo femenino propiciando mensajes donde la mujer cada vez debe ser más atractiva.

Algunos autores resaltan que los medios de comunicación que transmiten la construcción de una figura estética ideal se encuentran en las revistas femeninas y el internet, evidenciándose en este último según los Índices de Desarrollo del Banco Mundial (The World Bank, 2014), que en el año 2000 de cada 100 personas 6.8 eran usuarios de Internet, mientras que en el año 2012 había alcanzado los 35 usuarios <sup>(9)</sup>.

Por el contrario, según Behar (2010), la publicidad que difunde patrones respecto a figuras delgadas es transmitida por la televisión, considerándola como uno de los medios de comunicación de mayor impacto en la emisión de este tipo de mensajes <sup>(9)</sup>.



En general toda la publicidad relacionada a la belleza estética sea cual sea el medio de transmisión, influenciarán positiva o negativamente en la imagen corporal. En el siguiente apartado se resumen algunos trabajos de investigación sobre este tema:

Una investigación sobre el estereotipo de belleza femenina en publicidad, realizado en el año 2014, en el que participaron 180 jóvenes quiteños de ambos sexos, cuyo objetivo fue de proporcionar su punto de vista en cuanto al canon de belleza, manifestaron a través de encuestas que una mujer atractiva debe ser alta, delgada, con busto y caderas prominentes, imágenes que en su gran mayoría manejan las revistas en sus anuncios publicitarios, donde el 90% de los jóvenes consideraron que las mujeres persiguen estos estereotipos de belleza publicitarios, siendo las más vulnerables las adolescentes <sup>(10)</sup>.

En otra investigación realizada en la Universidad Nacional Autónoma de México por Jiménez–Cruz y Silva–Gutiérrez (2010) con el objetivo de evaluar las emociones producidas por las imágenes presentadas en los medios de comunicación, participaron 376 estudiantes con edades entre 17 y 24 años. Para el respectivo proceso se conformaron 3 grupos de estudio; donde a 140 estudiantes se les mostraron imágenes de mujeres delgadas, a 127 se les expusieron imágenes de mujeres con sobrepeso y a 109 de las participantes se les presentó imágenes de mujeres ejercitándose; los resultados evidenciaron que las participantes que fueron expuestas a imágenes de mujeres delgadas mantuvieron una perspectiva negativa hacia su cuerpo comparadas con las participantes que se expusieron a imágenes de mujeres con sobrepeso; por el contrario las participantes que observaron imágenes de mujeres en buena forma física, sintieron mayor culpa, así como menor conformidad, que las mujeres de los otros dos grupos <sup>(11)</sup>.

En conclusión estas evidencias en torno a la imagen corporal relacionados con los medios de comunicación, muestran como cada vez más, la publicidad promueve en las personas una inspiración y deseo por alcanzar figuras estéticas, que en la



mayoría de los casos generan el aumento de la insatisfacción con el propio cuerpo debido a estos cánones de belleza impuestos en la actualidad.

### **2.1.2.2. Problemas de la mis percepción**

La mayoría de estudios basados en la distorsión de la imagen corporal hacen énfasis en las alteraciones psicológicas que estos provocan (depresión, bajo autoestima, ansiedad, etc.); y, a su vez se enfocan en los diferentes tipos de trastornos alimentarios que esta distorsión concibe; sin embargo, pocas son las investigaciones que hacen relación a los problemas que una persona puede generar al auto percibirse como sano, cuando en realidad su imagen refleja una malnutrición por exceso. Frente a esta problemática algunos autores (Madrigal, Atalah, Díaz, Mujica) a más de identificar indicadores habituales (balance energético positivo y el sedentarismo) que son usados para el diagnóstico de esta mal nutrición por exceso, han conseguido descifrar que la percepción de la imagen corporal está directamente relacionada con el estado nutricional, donde las personas subestiman o sobrestiman su peso corporal generando un descuido en el control del mismo, y a su vez riesgos de padecer enfermedades crónicas no trasmisibles <sup>(12)</sup>.

Así se muestra que una investigación realizada en México consideró que a más del IMC, se debe identificar la percepción corporal de la persona; puesto que, este influye en su estado nutricional, por ello se considera una herramienta útil para los distintos programas nutricionales previniendo así el sobrepeso y obesidad <sup>(13)</sup>.

Otro estudio realizado en Chile año 2010, sobre la percepción de la imagen corporal, del estado nutricional y de la composición corporal de estudiantes de nutrición y dietética; en el que participaron 48 mujeres y 3 varones, con edades comprendidas entre 19 y 43 años, donde del total de estudiantes valorados, un 67% de ellos manifestaron una percepción errónea de su imagen corporal con relación a su IMC. De los participantes el 49% sobrestimó y el 18% subestimó su estado nutricional y



tan solo el 33% identificó correctamente la percepción de su imagen corporal. Así también se observó que de los estudiantes con sobrepeso y obesidad el 18.2% tienen una adecuada percepción de su imagen, el 54.5% lo sobrestimó y el 27.3% subestimó su imagen corporal. En cambio los estudiantes que presentaron un peso normal, el 39.5% acertó correctamente con su imagen corporal, no así el 15.8% de ellos que lo subestimó y el 44.7% lo sobrestimó <sup>(12)</sup>.

Por otro lado un estudio efectuado en la universidad de baja California, donde se analizó la relación de la auto percepción del estado de salud en relación con el índice de masa corporal (IMC) en profesores de tiempo completo en el periodo del año 2013, donde los resultados con respecto a la percepción de la imagen corporal evidenció que existe una subestimación de su estado nutricional, puesto que el 67% de las personas evaluadas con obesidad se perciben con sobrepeso, mientras que el 5.2% como normal. En cambio los profesores que representaron un 20% con sobrepeso, se auto percibieron con peso normal. A su vez, los resultados del índice de masa corporal promedio, fue de 25.5Kg/m<sup>2</sup> y con un porcentaje de 48.5% de sobrepeso y obesidad. Un total del 42.5% de los docentes tuvo una percepción errónea de su imagen corporal en relación al índice de masa corporal <sup>(14)</sup>.

## 2.2. COMPONENTES DE LA IMAGEN CORPORAL

Entre los componentes de la imagen corporal, según los autores Cash, Pruzinsky y Thompson citaron lo siguiente:

**2.2.1. Aspecto perceptivo.-** No es más que la percepción de las dimensiones, peso y estructura que la persona observa en relación a su cuerpo, pudiendo generar una sobreestimación o subestimación según la percepción de cada individuo <sup>(15)</sup>. Este aspecto ayuda a la persona a que se auto identifique de la manera en la que se observa a si misma de forma gráfica.



**2.2.2. Aspecto cognitivo/afectivo.-** Aspecto en el que la persona involucra emociones, cualidades y sentimientos con respecto a su cuerpo; la persona a través de la imagen corporal emocionalmente concentra experiencias tanto agradables como desagradables <sup>(15)</sup>.

**2.2.3. Aspecto conductual.-** Se relaciona con la conducta que presenta el individuo, originada por la percepción emocional de su propio cuerpo <sup>(15)</sup>. Este aspecto consta de una serie de preguntas relacionadas a la conducta que la persona mantiene de su propia imagen, por ello es de gran utilidad en pacientes con trastornos de imagen corporal.

La imagen corporal está constituida por estos tres aspectos que se encuentran interrelacionados entre sí. Así se observó en una investigación realizada en la península de Santa Elena en el año 2014, cuyo objetivo fue medir la relación de los trastornos de la imagen corporal con los factores socioculturales, se diseñaron encuestas con el fin de conocer los trastornos de la imagen corporal a nivel perceptivo, cognitivo y conductual. Se contó con una muestra de 150 estudiantes de sexto año de diversificado, evidenciando que a nivel cognitivo los adolescentes tienen un trastorno de su imagen de un 38% que deseaba ser más delgado y un 33% posee preocupación por su imagen, aumentando este sentimiento cuando estos son expuestos a burlas o críticas de su físico. En el aspecto conductual el 68% conciben una actitud inadecuada sobre su IMC y a nivel perceptivo sobrestiman y subestiman su imagen, los resultados manifiestan que el 38% expresan estar con un peso mayor al que realmente poseen, por lo que se sienten inconformes con su apariencia física <sup>(16)</sup>.

Por lo tanto el estudio más completo que puede efectuarse de la imagen corporal, contempla lo que una persona percibe, lo que siente y la conducta que esta genera de su propio cuerpo.

## **2.3 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FORMACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL**

La imagen corporal está formada por algunos factores que están ligados entre sí, la alteración de uno de ellos puede trastornar a todos los demás. A continuación se describe a cada uno de estos factores:

### **2.3.1 Factores Culturales y Sociales.**

A lo largo del tiempo y dependiendo de la cultura, se adquiere y aprende conductas sobre lo que es agradable y lo que no lo es, que lo bonito es bueno y que lo feo es malo. Existe ideales de belleza distintos para cada una de las culturas, desde figuras voluptuosas, hasta figuras con delgadez extrema; sin embargo, esta transformación se ha ido dando a lo largo de la historia, actualmente la sociedad tiene marcados patrones o estándares físicos de imagen corporal y de belleza “ideal”, dando mayor valoración a la esbeltez del cuerpo y un cierto rechazo hacia la obesidad.

Un estudio que se realizó en México (2011), para conocer el impacto entre factores socioculturales, insatisfacción corporal e índice de masa corporal en estudiantes universitarios (490 estudiantes mujeres y hombres de 16 a 30 años); reveló que existe una estrecha relación en la insatisfacción de la imagen corporal con la influencia de los factores socioculturales y con el IMC, tanto en el sexo femenino como masculino. Debe destacarse que de los estudiantes el 57% fueron mujeres donde a través de los resultados más del 60% mantenían un peso normal; sin embargo, el 82% están insatisfechas con su imagen corporal, en conclusión se evidencio que las mujeres reportaron mayor insatisfacción e influencia del medio sociocultural de su imagen corporal comparada con los hombres <sup>(17)</sup>.

A más de la belleza dominante, propagada por la publicidad, culturalmente existen otros medios mucho más eficaces que influyen en la imagen corporal, como: la familia que desde la infancia enseña cómo verse bien y las amistades que también juegan un papel fundamental. Ser sujeto de críticas tanto constructivas como



destructivas, especialmente durante la etapa de la infancia y adolescencia sobre la apariencia, pueden intervenir o no en la imagen corporal que se adquiere de uno mismo en la edad adulta.

En un estudio realizado en Estados Unidos en el año 2010, se determinó que la insatisfacción corporal en las mujeres es frecuente. Las mujeres de diferentes grupos raciales y étnicos utilizan estímulos representativos explorando las diferencias en la silueta actual y de su discordancia. Se encuestó a 4.023 mujeres de 25 a 45 años. En este estudio las mujeres asiáticas eligieron una silueta más pequeña para representar a su tamaño corporal actual, que no tiene una diferencia significativa al compararla con la percepción objetiva de IMC, en tanto que las mujeres afroamericanas seleccionan una silueta más pequeña que las mujeres blancas para representar a su tamaño actual, esta figura si tiene discordancia con la real; es decir, las mujeres afroamericanas se perciben como más delgadas que las blancas de tamaño similar. Las mujeres de raza afroamericana tienen mejor aceptación de un tamaño corporal mayor y prefieren siluetas más grandes debido a sus normas sociales y culturales, no así las mujeres blancas que desean verse más delgadas, en la mayoría de los casos se ven con una silueta más grande de la que realmente tienen <sup>(18)</sup>.

### **2.3.2 Experiencias Interpersonales.**

Las relaciones interpersonales de cada individuo, influyen significativamente en la formación de la imagen corporal, la familia, los amigos y compañeros, ejercen gran predominio sobre ello, siendo en el medio familiar donde empieza esta formación, ya que los niños imitan y aprenden las actitudes que tienen los padres, el cómo comportarse y como verse ante los demás, que es bonito o feo a la vista de los que están alrededor y a su vez influye el estima y consideración que se tiene con cada miembro de la familia, todo esto se conjuga para que la propia familia sea quien de una visión más amplia de lo que es atractivo y socioculturalmente aceptado. Los amigos cumplen un rol fundamental, la opinión de los mismos, el miedo a ser rechazados, criticados, burlados o por el contrario el recibir halagos y



reconocimientos, hace que ellos se vayan moldeando de acuerdo a las exigencias del grupo con los que se desenvuelven. Estas relaciones van cambiando desde la infancia hasta llegar a la vida adulta, especialmente en la adolescencia se da este proceso con marcadas diferencias fenotípicas y culturales, se ve involucrada la identidad nacional, racial, étnica o cultural; ya que, a medida que pasan los años se van desarrollando en un mundo con diversidad cultural, en el que se empiezan a adquirir elementos de otras culturas, especialmente de otros países para incorporarlos a la suya, formando parte del proceso de aculturación para sentirse reconocidos.

En un estudio realizado en el año 2014, en México sobre prácticas alimentarias y obesidad infantil. Cultura regional y factores intrapersonales familiares y escolares. Dentro de esta investigación se evidenció que para algunos de los niños la obesidad no es algo que les preocupe; sin embargo, en ocasiones la obesidad altera su capacidad de relacionarse y la autoestima empieza a ser vulnerable por actitudes de burla y rechazo que afectan la aceptación propia, causándoles daños psicológicos. Los resultados del estudio determinaron que los componentes del incremento del peso en los niños/as son variados, pero entre los principales están los factores económicos, desorganización de la familia, el cambio entre los cuidadores durante la infancia, el consumo de una alimentación inadecuada, confirmando lo que señalan los autores González, Muñoz, Naranjo y Nahar (2008), acerca del nivel de riesgo y el compromiso del grupo familiar en la problemática nutricional <sup>(19)</sup>.

Los entornos de interacción social primordiales que forman el meso sistema, en el cual se desarrolla la infancia, son el familiar y el escolar. Estos argumentos tienen una fuerte influencia no solo en las representaciones acerca del tamaño, contornos y forma del cuerpo, sino también como viven el sobrepeso y la obesidad los niños/as, afectando sus procesos de socialización y de educación. Los cuidadores primarios aportan significativamente al incremento del peso y posteriormente participan en algunos procesos de exclusión que son aún más acentuados en el

contexto escolar, lo cual en el futuro puede agravar su problema de obesidad o por el contrario desarrollar otro tipo de trastornos de la conducta alimentaria <sup>(20)</sup> <sup>(21)</sup>.

### **2.3.3 Características personales**

Las personas que tienen una autoestima sólida, a pesar de vivir bajo la misma presión cultural, sometidas a críticas, no siempre se ven afectadas en la misma forma y en la misma magnitud, emocionalmente logran mantenerse más estables, poseen mayor confianza en sí mismos y pueden enfrentar situaciones complejas con mayor facilidad; en tanto que, las personas que presentan inseguridad, son poco autónomos con carencias emocionales y baja autoestima, pretenden poner mayor atención a su apariencia física, mientras menor sea el autoestima, mayor será la insatisfacción corporal y por ende estarán más propensas a padecer dichos trastornos.

Los individuos que padecen obesidad, son especialmente susceptibles con respecto a los cambios emocionales, según un estudio realizado en Madrid en el año 2012, acerca de la relación entre la ansiedad y la obesidad, indicó que los jóvenes con obesidad severa mostraron más problemas psicológicos que los jóvenes con sobrepeso-obesidad leve-moderada, un 12% presentaban ansiedad y un 11% depresión. En ambos grupos, las conductas relacionadas con los trastornos de alimentación eran explicadas por la mayor presencia de síntomas de ansiedad y de depresión. La insatisfacción corporal junto con una elevada ansiedad incrementaba el riesgo de perpetuar la obesidad y eran los dos síntomas que mejor discriminaban a los pacientes con o sin obesidad severa <sup>(22)</sup>.

### **2.3.4 Desarrollo Físico**

Los cambios físicos que se presentan desde el inicio de la vida, siendo mayores en la etapa de la pubertad, pueden causar cierta preocupación sobre la apariencia física lo cual influye en la imagen corporal, así como en la autoestima. Estos esquemas muchas veces continúan hasta la edad adulta, volviendo a las personas



más vulnerables, causando en ocasiones inestabilidad en todos los ámbitos de la vida, sobre todo si el desarrollo se ve afectado por situaciones traumáticas, enfermedades, accidentes, abusos, etc. <sup>(23)</sup>.

Los caracteres físicos y sexuales desarrollados en la pubertad están íntimamente relacionados con la imagen corporal y a medida que se van generando cambios de dichos caracteres, el adolescente realizará una autoevaluación de su físico donde unos desearan cambiar características de su cuerpo que no les agrade, mientras que otros se sentirán satisfechos con los cambios que naturalmente se generaron en ellos.

Esto sumado a otros factores, construye la imagen corporal, estableciendo esquemas mentales basados en ideales de belleza, aceptación y éxito.

Un estudio realizado en Ecuador, en el año 2013, cuyo objetivo fue asociar la percepción materna del peso corporal con el peso real en niños de 5 a 12 años en la Escuela Centro Escolar Ecuador y Escuela Fiscal México en la ciudad de Ambato para identificar como la percepción sobre el peso afecta el estado nutricional real de los niños; en una población de 232 madres y niños de la Escuela y Centro Escolar. Se valoró el estado nutricional de los niños y se estableció la percepción materna del peso corporal de los niños. El resultado de la percepción por imágenes mediante la escala de Collins, manifestó que el 54% de las madres percibían adecuadamente el peso de sus hijos, 2% de las madres subestimaban el peso de sus hijos y un 44% de las madres sobreestiman el peso de sus hijos <sup>(24)</sup>.

Por otro lado, en una revisión bibliográfica, realizada en el año 2013, en Murcia, acerca de la imagen corporal, refiere que desde la niñez, etapa de aprendizaje en la cual las influencias juegan un papel importante; ya que en la misma, se empieza a conformar de manera natural las figuras ideales, que más adelante en la adolescencia van a querer poner en práctica. En el estudio realizado con 213 niñas y 166 niños de 9 años de edad, se encontró en ambos sexos y en todos los niveles de peso, el deseo de poseer un cuerpo más delgado y la motivación para realizar



una dieta restrictiva, las niñas con deseo de adelgazar fueron de un 41%. Estos resultados pudieron ser reafirmados por otros estudios, tal es el caso, de una investigación realizada en 200 preadolescentes, se encontró que el 50% estaba insatisfecho con su imagen corporal, lo cual puede ocasionar que el deseo de estar más delgadas en el futuro, aumente. En un grupo de chicas británicas de 12 a 18 años de edad, se halló que más del 50% pretendían adelgazar, esta situación es más notable en las mujeres, ya que la preocupación de los hombres es diferente, ellos esperan al contrario de las mujeres, verse más grandes y fuertes. Los jóvenes muestran un sublime deseo por estar delgados, principalmente las mujeres, son ellas las que tienen más insatisfacción con su imagen corporal; a pesar de que en muchos estudios las mujeres generalmente tienen normo peso, sin embargo, entre el 25 y 43% de mujeres tienen bajo peso. En relación a la edad adulta, se ha hallado que las directrices siguen siendo las mismas, por ello en muchos estudios se ha observado que la mayor parte de las mujeres adultas quiere tener menos peso, aunque se encuentren dentro del peso normal. Se puede decir que la preocupación por la imagen corporal va desde la niñez hasta la vejez, mostrando una mayor incidencia en los adolescentes y adultos jóvenes, especialmente en el sexo femenino <sup>(25)</sup>.

Dentro del entorno familiar si desde la niñez se percibe a la obesidad o delgadez como algo normal, es muy probable que en las siguientes etapas de la vida, especialmente en la infancia y adolescencia, las personas tengan dificultad para identificar que pueden estar inmersos dentro de una patología de trastornos de la conducta alimentaria, pudiendo esta ocasionar serios problemas de salud si la persona que la padece no la percibe a tiempo.

### **2.3.5. Trastornos relacionados a la imagen corporal**

Los trastornos de la imagen corporal se suscitan generalmente por una preocupación extrema del aspecto físico produciendo un cierto tipo de malestar con el desperfecto real o imaginario que uno mismo visualiza.



Los trastornos que se presentan a través de la imagen corporal son situaciones patológicas que deben ser diagnosticadas, con el fin de proporcionar la ayuda pertinente para quienes lo padecen, principalmente en aquellas personas que presentan distorsión perspectiva <sup>(26)</sup>.

Un estudio efectuado en México, en el año 2010 con el objetivo de conocer la prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo (CAR) y la relación existente con la interiorización del ideal estético de delgadez y con el IMC en 845 participantes con rango de edad de 15 a 17 y 18 a 23 años (mujeres y varones de preparatoria y licenciatura) donde reveló que estos manifiestan trastornos relacionados con la conducta alimentaria y que a su vez a mayor interiorización de una silueta delgada mayor es la aparición de estos trastornos, especialmente en el sexo femenino, La prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en mujeres fue de 8.4% (9.0% estudiantes de preparatoria; 7.9% en licenciatura) y de 2.9% en hombres (1.6% en preparatoria; 4.2% en licenciatura). Del total de mujeres con valores de CAR elevados, el 84.2% pertenece a preparatoria y el 80% a licenciatura, también obtuvo puntuaciones altas en el cuestionario sobre interiorización del ideal estético de delgadez, en tanto que en los hombres fue el 33.3% y el 62.5%, respectivamente <sup>(27)</sup>.

#### **2.3.5.1. Trastorno dismórfico corporal**

El Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), también conocido como Dismorfofobia, se encuentra clasificado en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría DSM- IV dentro de los Trastornos Somatomorfos. Se caracteriza por una preocupación firme, excesiva y anormal, de un defecto físico, sea este imaginario o real, donde manifiestan una preocupación exagerada por el aspecto físico y tienen temor a parecer poco atractivos, esto les lleva a tener una baja autoestima global al punto de interferir en sus actividades diarias <sup>(26)</sup>.

En un estudio efectuado en México, en el años 2014, en el cual se examinó la interiorización del modelo estético corporal de delgadez y la preocupación por la



musculatura y por la delgadez entre cuatro grupos: dos de sexo masculino y dos de sexo femenino (usuarios y no usuarios de gimnasio). Especialmente, se sondeó la presencia de sintomatología de dismorfia muscular en los cuatro grupos; se confrontó la preocupación por la delgadez, por la musculatura y la interiorización del ideal de delgadez entre los grupos; y se estudió la relación entre las variables para cada grupo. Participaron 467 hombres y mujeres de 13 a 53 años de edad, el resultado fue que el 15% de presencia de sintomatología de dismorfia muscular en varones y 3% en mujeres usuarios y no usuarios de gimnasio, se indicó una prevalencia de sintomatología que va de 10.0% a 14.8% entre varones usuarios de gimnasio, es factible que algunos de ellos cumplieran con los criterios formulados para el trastorno dismórfico corporal (American Psychiatric Association, 2013), el cual ha sido asociado a diferentes conductas de riesgo para la salud, por ejemplo, depresión, consumo de esteroides anabolizantes y baja autoestima <sup>(28)</sup>.

#### **2.3.5.1.1. Vigorexia o dismorfia muscular**

La dismorfia muscular, es una distorsión de la imagen corporal con relación a su tamaño muscular, también conocida como complejo de Adonis o más comúnmente vigorexia, se caracteriza por presentar una fijación obsesiva con su aspecto físico, por una creencia persistente y alejada de la realidad en relación al tamaño y fuerza corporal, por lo tanto se perciben como débiles y pequeños, cuando en realidad no lo son, más bien son corpulentos, grandes y musculosos, de ahí aparece la obsesión por la actividad física diaria. Autores como Pope y Katz la describen como “psicosis de los deportistas”; sin embargo, esta enfermedad no se incluye dentro de la clasificación internacional de las enfermedades psiquiátricas <sup>(26) (29)</sup>.

Se realizó un estudio en el año 2012 en España, con el objetivo de conocer el número de participantes con adicción al ejercicio, relacionar indicadores sociodemográficos a niveles elevados de vigorexia. El estudio contó con 154 participantes deportistas (edad media 24.97 años), distribuidos en dos grupos de edad (menores de 30 y mayores de 30 años) y cuatro localidades de distinto número



de habitantes. Un alto porcentaje de los sujetos de la muestra (62.8%) presentan un grado moderado de preocupación patológica. Se han encontrado diferencias significativas en las puntuaciones de vigorexia en función de las variables edad, experiencias previas negativas, localidad de residencia y número de horas de práctica deportiva. En el grupo de menores de 30 años se encontraron valores de vigorexia significativamente superiores a los de los mayores de 30 años, los individuos con edades entre 17 y 30 años son más susceptibles de afectarse con algún tipo de trastorno relacionado con la imagen corporal que los mayores de esta edad. Estudios afines a este, efectuados en otros países, señalan que el 10% de los usuarios de gimnasios podrían estar padeciendo de este trastorno, porcentaje notablemente incrementado con el resultado obtenido, en la actualidad los hombres también se están inmersos en la sociedad de culto al cuerpo, no sólo las mujeres, manifestando de manera consecuente niveles de insatisfacción corporal <sup>(29)</sup>.

#### **2.3.5.2. Trastornos de la conducta alimentaria**

Los Trastornos de la conducta alimentaria forman parte del conjunto de los trastornos mentales, cuyas características principales es una conducta alterada frente al control de peso y de la ingesta de alimentos, una exagerada preocupación por la imagen corporal y una conducta distorsionada de la alimentación. Los trastornos que se presentan con mayor frecuencia son la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el Trastorno de la conducta alimentaria (TCA) no especificado, donde se incluye el trastorno por atracón <sup>(26)</sup>.

En los últimos 30 años, se ha incrementado de forma considerable la incidencia y prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes afectando especialmente a mujeres. La proporción entre el sexo masculino y femenino parece ser de 1 a 10, sin embargo el número de chicos está en aumento; el 1% de las mujeres adolescentes y jóvenes de los países occidentales, padecen anorexia nerviosa, un 3% bulimia nerviosa y un 5% por trastornos de la conducta alimenticia no especificado. La aparición de estos trastornos se da entre los 11 y los



25 años, con mayor frecuencia en niveles socioeconómicos medios y medios-altos. Estas cifras podrían ir en aumento, por lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), los considera como uno de los problemas de salud más importantes de la humanidad <sup>(30)</sup>.

Por otro lado, en un estudio realizado en los estudiantes adultos jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador cuyo objetivo fue determinar el riesgo de padecer anorexia y bulimia nerviosa, se contó con todos los estudiantes de las carreras de pregrado para el cálculo de la muestra. Para este estudio se usaron los cuestionarios aprobados para la detección temprana de trastornos alimentarios. La aplicación de los mismos dio como resultado que el 30% de las mujeres y el 25% de los hombres, tiene riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria, al comparar estos datos con un estudio similar realizado en México, en el cual los resultados fueron afines, las mujeres presentaron un 20% los síntomas de los trastornos y en los hombres un 14%, es decir, las mujeres son las más afectadas por el trastorno de conducta alimentaria. En conclusión las actitudes alimentarias que tiene mayor incidencia entre la población de riesgo de trastorno alimentario son: temor a engordar, descontrol en la comida, deseo de estar más delgado, dietas recurrentes, ejercicio extenuante <sup>(31)</sup>.

#### **2.3.5.2.1. Anorexia nerviosa**

La anorexia es un trastorno de la conducta alimentaria que presume una pérdida de peso auto inducido llevando a una fase de inanición. Se caracteriza por el temor inminente a aumentar de peso, y por una percepción distorsionada y trastornada del propio cuerpo que hace que la persona se vea con un peso mayor, aun cuando su peso se encuentra por debajo de lo recomendado, motivo por el cual empieza a perder peso de forma progresiva a través de ayunos, reduciendo así la ingesta de alimentos <sup>(26)</sup>.

En Madrid España se realizó un estudio sobre las diferencias existentes en la distorsión de la percepción corporal en personas con diagnóstico de anorexia

nerviosa de inicio temprano versus tardío, donde se utilizó el Cuestionario de la forma corporal de Taylor, Cooper y Fairburn. Fueron 176 los participantes donde el 47,1% mantenían un diagnóstico de anorexia nerviosa y el 52.9% de pacientes con anorexia nerviosa atípica. De la muestra en el 21.4% los síntomas aparecieron muy tempranamente (14años). Con el estudio se demostró que existe una mayor distorsión en la percepción de la imagen corporal en aquellos pacientes con anorexia nerviosa de inicio que los pacientes con anorexia nerviosa tardío <sup>(13)</sup>.

#### **2.3.5.2.2. Bulimia nerviosa**

La bulimia nerviosa es un trastorno de la alimentación que se caracteriza por episodios repetidos de sobre ingesta (atracones) de alimentos en un pequeño periodo de tiempo, acompañado de conductas compensatorias inadecuadas para prevenir el aumento ponderal potencialmente generado por el atracón. El cambio más relevante del Manual de Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Desórdenes Mentales DSM – 5 se centra en la frecuencia de los episodios bulímicos para su categorización. El DSM – 5 exigía “dos a la semana en los últimos tres meses” <sup>(26)</sup>. La persona que padece bulimia, tiene una idea distorsionada de su propio cuerpo, aunque posee un peso normal, presenta constantemente sentimientos de insatisfacción corporal y temor a engordar, no es capaz de controlar sus impulsos con la comida y no puede resistir el deseo de realizar un atracón.

Un estudio sobre actitudes y comportamientos de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes universitarios, se realizó en Colombia en la Universidad de Antioquia en el año 2015, con una muestra de 267 estudiantes, de un estrato social alto, medio y bajo. Se hallaron diferencias significativas según el estrato social <sup>(33)</sup>.

Otro estudio que se realizó en Medellín en mujeres universitarias, se observó que 1 de cada 2 mujeres ha recibido críticas por su figura, especialmente de la madre, en tanto que 7 de cada 10 mujeres no están satisfechas con su cuerpo; también se registró que le 40.8% presentó al menos un factor de riesgo, entre ellos: conductas



bulímicas, impulso por la delgadez e insatisfacción corporal y 4.7% tuvo los tres factores y ninguno de estos factores se asoció al estrato socioeconómico <sup>(34)</sup>.

Por otro lado, en una investigación llevada a cabo en estudiantes universitarios de Manizales (Colombia), se encontró que el 17.3% de la población femenina presentaba mayor predisposición para TCA. En la ciudad de Pereira (Colombia) se realizó un estudio en mujeres de 10 a 17 años, con un resultado que indica que el 41% de las participantes mostraban signos asociados a BN; así mismo, se identificaron estrategias de auto inculparse. En el estudio de la Universidad de Antioquia al igual que los realizados en las ciudades de Manizales, Pereira y Bogotá, quienes demostraron mayor número de respuestas asociadas a las actitudes y comportamientos de riesgo para TCA son las mujeres. En una investigación ejecutada con estudiantes universitarios 480 de Chile y 312 de Panamá, sobre “la autopercepción de la imagen corporal”, se encontró una tendencia a la sobrestimación del peso en quienes presentaban un peso normal en ambos países y una subestimación en los que presentaba obesidad <sup>(35)</sup>.

#### **2.3.5.2.3. Trastorno de la Conducta alimentaria no especificado (Trastorno por Atracón)**

La Asociación Americana de Psiquiatría en (2013) registra al trastorno por atracón como el tercer trastorno del comportamiento alimentario, después de la anorexia y la bulimia. El trastorno por atracón se define como un comportamiento alimentario alterado, con episodios de ingesta de comida superior a lo que normalmente se comería ligado a una sensación de perder el control sobre la ingesta. Se dice que en un atracón el paciente puede llegar a ingerir una cantidad de alrededor de 20.000 Kcal (Baile, 2014). En contraste con la bulimia nerviosa, los episodios de atracones no tienen comportamientos compensatorios después de la ingesta como purgas, exceso de ejercicios o ayunos. Por tal razón, las personas que sufren el trastorno por atracón con frecuencia tienen sobrepeso o son obesas, teniendo un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, presión arterial elevada o enfermedades metabólicas. Además a menudo experimentan un sentimiento de



culpa, vergüenza o angustia, este comportamiento los puede llevar a recurrir a más atracones <sup>(26)</sup> <sup>(31)</sup>.

En una investigación realizada en Costa Rica, acerca de la prevalencia de manifestaciones del trastorno por atracón en adultos con sobrepeso y obesidad, realizado en 158 pacientes, se recogieron tanto datos sociodemográficos como antropométricos y se aplicó el Cuestionario de Patrones de Alimentación y Peso (QEWPR). Con el mencionado cuestionario se pudo determinar la prevalencia de patrones de sobrealimentación característicos del trastorno, con una prevalencia de 33.5% de manifestaciones relacionadas al trastorno por atracón, el 48,2% presenta episodios de sobrealimentación y el 19.2% demuestra todas las manifestaciones del trastorno por atracón; la mayoría de las personas que exhiben estas manifestaciones presentan niveles de decepción elevados por comer de más. Se halló un comportamiento similar en estudios de prevalencia efectuados en Latinoamérica. Esto puede ser tomado como una señal de alerta para detectar y tratar dichos trastornos oportunamente, a través de un equipo multidisciplinario que permita lograr el restablecimiento de sus patrones alimentarios normales <sup>(34)</sup>.

#### **2.4. METODOS DE EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL**

A lo largo del tiempo se han diseñado diferentes herramientas para evaluar la autopercepción de la imagen corporal en individuos, basadas en imágenes visuales representadas en siluetas corporales, que por lo general varían en número y que personifican esquemas corporales que van desde la delgadez, normalidad, sobrepeso hasta la obesidad; es considerada una herramienta no invasiva, de bajo costo, y no representa mayor dificultad en el uso e interpretación de resultados <sup>(36)</sup>.

A continuación se mencionaran algunas de las escalas diseñadas a lo largo del tiempo por diferentes investigadores, mismas que han sido utilizadas en la valoración de la autopercepción de la imagen corporal <sup>(36)</sup>.

#### 2.4.1. Siluetas de Stunkard, Sorenson y Schlusinger (1983)

Los autores antes mencionados desarrollaron una escala de nueve imágenes corporales con un continuo aumento de peso, las siluetas representadas iban desde extremadamente delgadas, hasta extremadamente obesas, estas escalas se realizaron de forma similar para ambos sexos <sup>(37)</sup>. **(Ver anexo 1)**.

Esta escala, fue tomada como referencia por autores mexicanos Acosta García y Gómez Peresmitré, quienes realizaron una versión adaptada de esta denominada "Escala análoga de figuras corporales"; la misma fue validada para que formara parte del estudio sobre la determinación de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes, participaron 1982 estudiantes; los resultados determinaron que el 63.8% presentaron insatisfacción de su imagen corporal, el 36.2% mostro conformidad con su imagen corporal y el 10.8% deseaba tener una silueta corporal más gruesa. La escala análoga, mostro una confiabilidad de 0,89; el estudio ratifico que la variable insatisfacción corporal fue el elemento de mayor peso para preceder al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en esta investigación <sup>(37)</sup>.

#### 2.4.2. Test de las Siluetas de Bell, Kirkpatrick y Rinn (1986)

Mejor conocido como Silhouette Measurement Instrument (Instrumentos de medida de silueta) fue diseñado para adolescentes con la finalidad de valorar la dimensión en cuanto a la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal. El test se basó en 8 figuras corporales, diseñadas únicamente para el género femenino, las mismas representaban siluetas que iban desde la extremada delgadez hasta límites extremos de obesidad <sup>(36)</sup>. **(Ver anexo 2)**.

En España se realizó un estudio sobre la importancia de diseñar y construir una escala para evaluar la insatisfacción corporal en varones. Los autores Maganto y Cruz diseñaron esta herramienta, basándose en el test de siluetas de Bell, Kirkpatrick y Rinn, el mismo que fue utilizado en este estudio para su respectiva validación, participaron 25 adolescentes (prueba piloto), donde el test no brindo el

resultado esperado, ya que los adolescentes eligieron figuras que no estaban acorde a la realidad. Los resultados obtenidos se suscitaron por el tamaño de la muestra, por lo que se sugirió realizar otro estudio similar con una muestra mayor (38).

#### **2.4.3. Test de las Siluetas de Colling (1991)**

Conocido también como la escala de valoración de figuras, diseñada para niños y adolescentes, la misma constaba de un patrón de 7 siluetas, diseñada para ambos sexos. La escala presentaba un aumento gradual con respecto al peso que iba desde una figura muy delgada hasta una figura que representaba signos de obesidad. Las personas sujetas a estudio debían señalar la silueta que según ellos los auto identificaba de mejor manera y a su vez se solicitaba que marquen la silueta que les gustaría tener; esto permitía determinar la insatisfacción corporal (36) (39). **(Ver anexo 3).**

El test de Colling fue utilizado en una investigación, en la cual participaron 337 niños escolarizados, cuyo objetivo fue evaluar el riesgo existente en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, donde se comprobó que solo el 9.79% de niños presentaban riesgo confirmado en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. El uso de la escala de Colling fue una herramienta de fácil comprensión en esta población, además mostro mucha validez en su aplicación (39).

#### **2.4.4. Test de Siluetas de Thompson y Gray (1995)**

Estos autores fueron los encargados del diseño de esta escala denominada “clasificación de la escala de contorno”, en la que se puede apreciar la progresión en cuanto al aumento de peso de 9 siluetas corporales, mismas que van desde una silueta con muy bajo peso hasta llegar a una silueta que representa un sobrepeso significativo; esta escala de contorno fue diseñada para personas de ambos sexos. El objetivo de esta escala de contorno fue determinar el grado de satisfacción de la imagen corporal y establecer las diferencias entre la silueta auto percibida con la

silueta deseada <sup>(40)</sup>. **(Ver anexo 4).**

En la ciudad de Buenos Aires se realizó un estudio en el que participaron 454 estudiantes de ambos sexos, con el fin de determinar el grado de satisfacción de la imagen corporal, para lo cual se utilizó el test Siluetas de Thompson y Gray, Los resultados determinaron que las mujeres que presentaban un IMC mayor a 30 deseaban verse por lo menos cinco modelos anatómicos más delgadas de lo que se percibían, estudiantes con un IMC menor a 20 se percibían con sobrepeso, en tanto que los hombres no presentaron valores significativos en cuanto a la distorsión de la imagen corporal. La presente investigación demostró que el uso de este test se ajusta mejor al género femenino, ya que las siluetas están acorde al ideal de la belleza corporal de este grupo; mientras que en los varones el test no es el indicado ya que su ideal de belleza es la musculatura y las siluetas corporales no se ajustan a esta característica <sup>(40)</sup>. La escala de Thompson y Gray, muestra un coeficiente de validez del 0.71 y una confiabilidad de 0.78 <sup>(41)</sup>.

El test de Siluetas de Thompson y Gray ha sido ampliamente utilizado en diferentes poblaciones, tal es el caso de otro estudio, llevado a cabo en la ciudad Guipúzcoa una provincia española, cuyo objetivo fue comparar el modelo estético corporal en mujeres latinoamericanas residentes en Guipúzcoa con españolas nativas; con edades comprendidas entre 18 a 38 años, se determinó que el test presentó una validez confiable, por lo que se sugirió el uso de esta herramienta en investigaciones posteriores <sup>(42)</sup>.

El utilizar este tipo de herramientas diseñadas para evaluar la autopercepción de la imagen corporal, nos permite identificar de manera temprana a individuos o grupos poblacionales con posibles alteraciones en su autoconcepto físico, mismos que podrían convertirse en factor de riesgo para el desarrollo de patologías asociadas a la conducta alimentaria. El uso de determinada escala dependerá del tipo de población sujeta a estudio y del tipo de variables que se desea medir; ya que, como se ha mencionado en este estudio cada escala cuenta con especificaciones claras

para su uso.

#### **2.4.5. Test de Siluetas de Anderson y cols. (1997)**

Anderson y colaboradores diseñaron una escala de 9 siluetas corporales, basada en el patrón previo realizado por Stunkard, Sorenson y Schlusinger (1983). Este test fue diseñado y posteriormente utilizado de manera exclusiva en la población afroamericana para ambos sexos, con el fin de evaluar la autopercepción de la imagen corporal y evidenciar si esta representa el tamaño del cuerpo que en realidad ellos poseen; algo que debe mencionarse es que las siluetas corporales no guardaban relación directa con el IMC real de los participantes sujetos a este estudio <sup>(36)</sup>. **(Ver anexo 5).**

#### **2.4.6. Test de Siluetas de Kearney, Kearney y Gibney (1997)**

Esta escala de valoración consta de 9 siluetas corporales, diseñada para ambos sexos. Para su utilización se pedía a la persona sujeta a estudio que seleccione la silueta que más se asemeje a su imagen corporal actual. Este test de siluetas fue dividido por categorías, otorgándole a cada figura una estimación previamente asignada <sup>(36)</sup>. **(Ver anexo 6).**

Este test de siluetas fue utilizado en 198 personas indígenas de Colombia con el fin de determinar la autopercepción de la imagen corporal, el análisis de la investigación determinó que los varones tienden a subestimar su imagen corporal; mientras que las mujeres tendieron a sobrestimarla. En conclusión el uso de este test fue factible, puesto que la comunidad estudiada presentaba un bajo nivel de escolaridad <sup>(43)</sup>.

#### **2.4.7. Test de Siluetas de Gagner, Stark, Jackson y Friedman (1999)**

Este test de siluetas corporales la componen 13 modelos anatómicos, que representan contornos esquemáticos de la silueta humana, carentes de atributos

como cabello, rostro, etc. Las siluetas fueron diseñadas en base a las normas del Centro Nacional de Salud de los Estados Unidos, de esta forma la silueta del centro simbolizaba la mediana de la población, las seis siluetas que constan al lado derecho representaban un orden creciente de aumento de peso del 5%; en cambio las seis siluetas del lado izquierdo representaban un orden decreciente del 5%. Este test permitía medir la autopercepción de la imagen corporal actual al igual que valorar la silueta que representaba su ideal a conseguir <sup>(44)</sup>. **(Ver anexo 7).**

En España, se realizó un estudio en el que se pretendía determinar la relación existente entre la imagen corporal y el autoconcepto físico en adolescentes mujeres, se contó con la participación de 447 adolescentes, el componente perceptivo se midió a través de la escala de Gagdner, Jackson y Freedman adaptada a esta población por Rodríguez, Beato, Rodríguez y Martínez – Sánchez (2003), el estudio logró determinar la presencia de insatisfacción corporal debido a la autopercepción señalada y el cuerpo deseado que correspondía a figuras más esbeltas de las que ellas presentaban, con relación al IMC; se mostró que un mayor IMC se asoció a un peor autoconcepto, mientras que las adolescentes que presentaron un IMC normal o incluso delgado percibieron el tamaño de su cuerpo de mejor manera. Al ser la escala de evaluación adaptada a esta población los datos obtenidos fueron considerados satisfactorios y fiables en el estudio realizado <sup>(44)</sup>.

#### **2.4.8. Test de Siluetas de Montero, Morales y Carbajal (2004)**

Para el diseño de esta escala de valoración se realizaron 7 modelos anatómicos, para ambos sexos, cada silueta corporal tenía un IMC asignado, representado con los siguientes valores 18, 22, 25, 27, 30, 35 Y 40. Las personas sujetas a estudio debían elegir el modelo anatómico que más se asemeje a su imagen corporal, al igual que se debía señalar con cuál de los modelos anatómicos se siente más identificado <sup>(45)</sup>. **(Ver anexo 8).**

Para la validación de este test se realizó un estudio en Madrid sobre la autopercepción de la imagen corporal, en un grupo de 158 adultos jóvenes; los

resultados determinaron que el 52.3% de los varones eligieron siluetas corporales que concordaban con el índice de masa corporal real, el 29.2% se autopercebieron más delgados y el 18.5% se percibieron más gruesos de lo que en realidad son; en tanto, que en las mujeres el 38.7% eligieron siluetas corporales que estaban de acuerdo con el índice de masa corporal real, el 8.6% se autopercebieron más delgadas de lo que realmente son y el 41.1% se autoperciben más gruesas <sup>(45)</sup>. Los resultados obtenidos en la presente investigación acreditan la utilidad del uso del test de siluetas, ya que se considera una herramienta válida para detectar posibles alteraciones vinculadas con la autopercepción de la imagen corporal <sup>(45)</sup>.

#### **2.4.9. Test de Siluetas de Osuna, Hernández, Campuzano y Salmerón (2006)**

Los autores antes mencionados diseñaron una escala de 9 siluetas corporales, para ambos sexos, el objetivo era que las personas sujetas a estudio se identifiquen con la figura que más se asemeja a su imagen corporal. Al igual que en test anteriores cada silueta corporal tenía un valor de IMC asignado que iban desde el rango de la delgadez hasta la obesidad <sup>(36)</sup>. **(Ver anexo 9)**.

El test descrito anteriormente, fue utilizado en una investigación realizada en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, cuyo objetivo fue determinar el perfil del sobrepeso y obesidad, al igual que la autopercepción de la imagen corporal, en una muestra de 215 estudiantes. Los resultados con respecto al IMC en cuanto a los varones mostraron un 50.7% de sobrepeso y 44.8% de obesidad; en tanto que las mujeres mostraron sobrepeso en un 44.6% y obesidad 52%; con relación a la autopercepción el 44.7% de los estudiantes se autoidentificaron con normo peso, un 33% con sobrepeso y el 16.7% con obesidad. El estudio destacó la fiabilidad en el uso de esta escala, incluso acotó que puede ser un sustituto para determinar el índice de masa corporal en la población <sup>(46)</sup>.

#### 2.4.10. Test de fotografías corporales

Durante los últimos años se ha visto un incremento en el uso de una nueva herramienta conocida como test de fotografías corporales, diseñada para la estimación de las mediciones del tamaño corporal y la satisfacción relacionada con su imagen corporal <sup>(1)</sup>. Los autores Harris y col. se encargaron del diseño de una escala de 10 fotografías corporales basadas en el IMC <sup>(1)</sup>. Harris y col. crearon esta escala de fotografías corporales con la idea de aplicarla de manera sencilla y relativamente fácil para la valoración en las percepciones de sobrepeso y obesidad. Esta escala es diferente de otras representaciones pictóricas de composición corporal, ya que tienen una relación precisa con el IMC <sup>(36)</sup>.

Para diseñar esta escala, “guía de tamaños corporales” se realizaron fotografías individuales de voluntarios; mientras que para el diseño de los rostros se contó con un compuesto de tres o más fotografías de voluntarios. Cada fotografía corporal en la escala está representada con un IMC específico calculado a partir de cada voluntario y es de aproximadamente 3 IMC valores separados. Las fotografías de las 10 personas representan a mujeres y hombres que van desde un bajo peso (IMC < 18,5) a una obesidad grado III (IMC  $\geq$  40) <sup>(1)</sup>. El estudio realizado por Harris y colegas logró demostrar que tanto el sobrepeso como la obesidad fueron reconocidos con índices muy bajos, pero se consiguió determinar la utilidad del test de fotografías corporales ya que guarda una relación directa con el IMC al momento de evaluar la autopercepción de la imagen corporal <sup>(36)</sup>. **(Ver Anexo 10)**.

#### 2.4.11. Cuestionario de la Forma Corporal (Body Shape Questionnaire) Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987)

Uno de los instrumentos diseñados para medir las variables cognitivo actitudinales y de comportamiento con la insatisfacción corporal, es el cuestionario de la forma corporal, el mismo que consta de 34 preguntas subdivididas en cinco componentes, el primer componente engloba preguntas relacionadas al peso corporal y la ingesta



alimentaria, el segundo componente mantiene preguntas concernientes con la preocupación estética que genera el sobrepeso u obesidad; el tercer componente engloba preguntas relacionadas con la insatisfacción corporal que genera su silueta corporal, el cuarto componente se relaciona con la insatisfacción corporal que produce algunas partes de su cuerpo como muslos, piernas, caderas etc.; y el quinto componente hace referencia a preguntas sobre el uso de laxantes o inducción al vomito para que esto genere una menor insatisfacción por su figura corporal <sup>(47)</sup>.

El cuestionario de la forma corporal es una herramienta, no invasiva, de bajo costo, de fácil comprensión, no representa mayor dificultad en el uso e interpretación de los resultados, se puede utilizar en diferentes grupos etáreos que incluyen desde adolescentes hasta adultos mayores, aplicable en ambos sexos, en personas sanas como en personas que presentan riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria <sup>(48)</sup>, mide insatisfacción corporal, deseo imperante por perder peso, temor a aumentar de peso y baja autoestima ocasionada por la apariencia física <sup>(37)</sup>.

Entre las desventajas que muestra esta herramienta sujeta al auto informe, se presentan respuestas falsas lo que originaría una interpretación errónea de los resultados; como se presentó en una investigación realizada en la universidad Politécnica de Valencia; donde su objetivo fue valorar la imagen corporal, vía online, utilizaron el Cuestionario de la forma corporal; en un muestra de 89 estudiantes; los resultados determinaron que el 40.7% presentaban insatisfacción por su imagen corporal, lo que llamo la atención es que este porcentaje concernía únicamente al género femenino, hecho que coincide con investigaciones realizadas por diferentes autores (Sánchez et al., 2001; Merino Madrid et al., 2001) quienes defienden la teoría de que la población femenina mantiene mayor insatisfacción corporal debido a la presión social. Este estudio mostró limitaciones debido a las respuestas emitidas por los estudiantes, lo cual indica la presencia de un sesgo significativo, importante a ser tomado en cuenta en futuras investigaciones <sup>(49)</sup>.



Antes de finalizar el marco conceptual, se debe mencionar brevemente que la autopercepción de la imagen corporal está influenciada por varios aspectos, los que más destacan son los psicológicos y sociales; así como, las emociones, sentimientos, actitudes y pensamientos, que producen una percepción sobre la imagen corporal. Existen diversos instrumentos, como: el test de fotografías corporales, cuestionario de la forma corporal (que mide actitudes, pensamientos y emociones) siendo de gran utilidad en la autopercepción que la persona tiene de su figura y que en comparación con sus medidas reales, dan a conocer la distorsión de la imagen corporal que los individuos presentan. De igual manera, la satisfacción de la imagen corporal forma parte de diversos estudios, las personas al auto percibirse sobreestiman o subestiman su peso, presentando de ésta forma una satisfacción o insatisfacción del mismo. En cuanto a salud pública estos parámetros se vuelven claves; de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2011 – 2013) <sup>(50)</sup>, seis de cada diez ecuatorianos se encuentran fuera de la relación normal de peso y talla; por otro lado según Organización Mundial de Salud (OMS) los trastornos alimentarios son la tercera causa de muerte en los adolescentes <sup>(51)</sup>, por lo que la percepción en torno al cuerpo podría ser usada para prevenir este tipo de problemas; evitando así, alteraciones irreversibles que pueden presentarse en la salud mental y física del individuo.



### **CAPITULO III**

#### **3. OBJETIVOS**

##### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación de la imagen corporal percibida con el índice de masa corporal real en estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad de Cuenca. Cuenca octubre 2015 – marzo 2016.

##### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Determinar el índice de masa corporal real de los estudiantes universitarios.
- ✓ Valorar la autopercepción que tienen los estudiantes sobre su imagen corporal.
- ✓ Relacionar la imagen corporal percibida con el índice de masa corporal real en los estudiantes universitarios.
- ✓ Establecer la distorsión de la imagen corporal de los estudiantes de la escuela de Tecnología Médica con respecto a: Edad, sexo, procedencia y carrera.
- ✓ Conocer la satisfacción de la imagen corporal de los estudiantes de la escuela de Tecnología Médica.

## **CAPITULO IV**

### **4. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1. TIPO DE ESTUDIO**

Estudio transversal cuantitativo

#### **4.2. ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en los estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas; constituida por las siguientes áreas: Laboratorio Clínico, Estimulación Temprana, Imagenología, Terapia Física, Nutrición y Dietética y Fonoaudiología. Los estudiantes que forma parte de las carreras de la escuela provienen de distintas provincias del país. La Universidad de Cuenca acoge a estudiantes de diferentes estratos socioeconómicos, la mayoría provienen de un nivel socioeconómico medio, en la actualidad se mantiene una modalidad becaria que permite a estudiantes de bajos ingresos económicos continuar con sus estudios académicos.

#### **4.3. UNIVERSO**

El universo de estudio fueron los estudiantes que cursaron el año lectivo 2015 – 2016 de la Escuela de Tecnología Médica, siendo un número de 712 estudiantes.

#### **4.4. MUESTRA**

Para llevar a cabo el estudio se realizó un muestreo estratificado mediante el cual se aseguró que todos los estudiantes tengan las mismas probabilidades de participar en el mismo. Para el proceso se ordenó a los alumnos por estratos según la carrera a la que pertenece y de forma proporcional a través de un proceso



aleatorio se escogió a los participantes. Del total de la muestra dos de los estudiantes escogidos no formaron parte del estudio debido a los criterios de exclusión; sin más inconvenientes se llevó a cabo la recolección de los datos, garantizándose el número total de participantes en el estudio.

La muestra se obtuvo a través de la fórmula (Murray R. Spiegel) <sup>(52)</sup>, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- ✓ Universo = 712 estudiantes
- ✓ Nivel de confianza = 1.96
- ✓ Error aceptable = 5%
- ✓ Tamaño de la muestra = 250

#### **4.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN E INCLUSIÓN**

##### **4.4.1 Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes matriculados y que se hallaban cursando las respectivas carreras de la Escuela de Tecnología Médica.
- Estudiantes que otorgaron el consentimiento informado por escrito.

##### **4.4.2 Criterios de Exclusión:**

- Se excluyeron a todos los estudiantes que no formaron parte de la Escuela de Tecnología Médica.
- Estudiantes que cursaban el internado.
- Estudiantes en estado de gestación.
- Estudiantes con discapacidad.
- Estudiantes con alguna alteración física que impida una buena postura (Escoliosis, uso de prótesis, etc.).
- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.



## 4.5 VARIABLES

### 4.5.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Sexo	Características fenotípicas que diferencian a una persona como hombre o mujer.	Fenotipo	Aspecto físico Masculino Femenino	<b>M:</b> Masculino <b>F:</b> Femenino
Edad	Periodos en que se considera dividida la etapa humana.	Tiempo transcurrido	Fecha de nacimiento	Adolescente 10 a 19 años Adulto Joven 20 a 29 años Adulto 30 a 64 años
Estado nutricional	Es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes	Peso Bajo Normal Sobrepeso Obesidad	$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla (m)}^2}$	<b>Valores de IMC</b> Normal IMC entre 18,5 – 24,9 Sobrepeso IMC entre 25 – 29,9 kg/m <sup>2</sup> . Obesidad I es un IMC mayor de 30 y menor o igual de 34,9 kg/m <sup>2</sup> . Obesidad II mayor de 35 y menor o igual 39,9 kg/m <sup>2</sup> . Obesidad III mayor o igual a 40 kg/m <sup>2</sup> .



<p>Test de fotografías corporales</p>	<p>Test en el cual se interpreta la silueta corporal auto percibida</p>	<p>Figura A = Bajo Peso          Figura B = Normal          Figura C = Normal          Figura D = Normal          Figura E = Sobrepeso          Figura F = Obesidad Grado I          Figura G = Obesidad Grado I          Figura H = Obesidad Grado II          Figura I = Obesidad Grado II          Figura J = Obesidad Grado III</p>	<p>Diez imágenes corporales, ambos sexos</p>	<p>Figura A = &gt;18.5          Figura B = 18.55          Figura C = 21.5          Figura D = 24.5          Figura E = 27.5          Figura F = 30.5          Figura G = 33.5          Figura H = 36.5          Figura I = 39.5          Figura J = 42.5</p>
<p>Cuestionario de la forma corporal</p>	<p>Evalúa elementos perceptivos, actitudes, emociones y reacciones de la personalidad de los individuos ante sus cuerpos.</p>	<p>Satisfacción          Insatisfacción</p>	<p>Doce preguntas</p>	<p>Nunca 1 punto          Raramente 2 puntos          Alguna vez 3 puntos          A menudo 4 puntos          Muy a menudo 5 puntos          Siempre 6 puntos</p>



## **4.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

**4.6.1. Método.-** Para el respectivo estudio se empleó el método transversal cuantitativo, con el fin de identificar la relación que existe con las medidas auto reportadas y los datos antropométricos reales (IMC).

**4.6.2. Técnica.-** Para evaluar las medidas antropométricas de los estudiantes universitarios se tomó el peso y estatura, siendo éstas mediciones antropométricas, aplicadas según lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través del procedimiento de Lohman <sup>(53)</sup>, técnicas descritas a continuación:

### **4.6.2.1. Evaluación del peso**

La medición del peso se realizó sin zapatos ni prendas pesadas, se solicitó con anticipación el vaciado de la vejiga urinaria; posterior a esto se pidió a los estudiantes pararse en el centro de la balanza, mirando al frente, manteniendo una posición erguida y sin moverse durante la medición. El peso fue registrado al constatar que la barra móvil de la balanza se alineó con el indicador fijo <sup>(54)</sup>.

### **4.6.2.2. Evaluación de la estatura**

Para realizar la toma de la estatura, se solicitó a los estudiantes quitarse los zapatos, retirarse peines o adornos de la cabeza, se pidió que se coloquen de espaldas al tallímetro, con los talones unidos, manteniendo una posición erguida, procurando en lo posible que la cabeza, espalda, cadera y talones se mantengan plegados al tallímetro. La estatura fue registrada cuando la base móvil fue llevada al punto máximo de la cabeza y se ejerció ligera presión al comprimir el cabello <sup>(54)</sup>.

### 4.6.3. Instrumentos

**4.6.3.1. Medidas antropométricas:** Se utilizó los siguientes equipos antropométricos: balanza y tallímetro marca SECA. La balanza con capacidad de 200kg de alta confiabilidad. El estadímetro con un alcance de medición de 60 a 200cm y una precisión de 0,5mm.

**4.6.3.2. Valoración de la imagen corporal:** Para la realización de la presente investigación se utilizó el cuestionario de la forma corporal (Body Shape Questionnaire) en los estudiantes de Tecnología Médica; como herramienta para medir la insatisfacción de la imagen corporal; siendo este instrumento el más utilizado a nivel mundial; por lo tanto también ha formado parte de este estudio, ya que se ha evidenciado que dicha herramienta presenta una confiabilidad de 0,93 – 0,97 lo que indica que es fiable y que además demuestra una validez de 0,61 – 0,81, que ratifican su alto grado de seguridad <sup>(47)</sup>; mientras que, para valorar la percepción de la imagen corporal se utilizó el test de fotografías corporales elaborado por Harris y Col. <sup>(36)</sup>, con el fin de que los participantes se auto identifiquen. **(Ver Anexo 11).**

## 4.7. PROCEDIMIENTO

Para la ejecución del estudio se realizó la petición formal a las autoridades de la Escuela de Tecnología Médica para el respectivo desarrollo del mismo **(Ver Anexo 12)**, se dio conocimiento a los docentes sobre la investigación y se procedió a la recolección de los datos, previa aceptación del consentimiento informado de los estudiantes escogidos a través de un muestreo aleatorio estratificado, en este caso por carreras y mediante un sorteo. Se facilitó a los estudiantes la encuesta, que fue elaborada a partir de un cuestionario que consta de 34 ítems que se puntúan en una escala de 1-6 que varía entre “siempre” y “nunca” (“nunca” / “raramente” / “a veces” / “a menudo” / “casi siempre” / “siempre”). Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) y sirve para evaluar el miedo a engordar, los sentimientos de baja autoestima a causa de la apariencia, el deseo de perder peso y la insatisfacción corporal, es decir se puede derivar en cuatro subescalas:



Insatisfacción corporal, miedo a engordar, baja autoestima por la apariencia y deseo de perder peso. El punto de corte para la puntuación total es de 105. Así pues, para ser aplicado en la muestra de este estudio únicamente se tomó las preguntas de la subescala que hace referencia a la insatisfacción corporal es decir 12 ítems, donde el punto de corte que indica insatisfacción de la imagen corporal fue de un valor numérico superior a 37; posteriormente se indicó a los estudiantes 10 figuras corporales perteneciente al "Test de fotografías corporales", en tamaño A4 para obtener mejores resultados y así evitar errores de sesgo, mediante dichas figuras se solicitó que se auto identifiquen señalando una de ellas en la misma hoja de encuesta; luego se realizó la toma de medidas antropométricas de peso y talla por las investigadoras para la obtención del IMC real con las técnicas antes descritas, para su posterior análisis y diagnóstico nutricional según la OMS y para finalmente determinar la relación entre IMC real y el IMC percibido.

#### **4.8. PLAN DE TABULACIÓN**

Con la información obtenida se creó una base de datos en Excel siendo estos tabulados en el Programa SPSS V22 donde fueron analizados todos los resultados. De cada variable se obtuvo el porcentaje y frecuencia, así como a su vez se realizó gráficos estadísticos de barras simples y agrupadas.

#### **4.9. ASPECTOS ÉTICOS**

Se efectuó el estudio a través del consentimiento informado, documento con el cual se garantizó que el estudiante indique voluntariamente su intención de participar en la investigación, los estudiantes no estuvieron obligados a colaborar con el presente estudio, simplemente estos fueron reemplazados por nuevos estudiantes seleccionados en forma aleatoria. **(Ver Anexo 13).**

## CAPITULO V

### 5. ANALISIS DE RESULTADOS

**TABLA N° 1.- ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL IMC REAL DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

<b>IMC REAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
BAJO PESO	11	4,4%
NORMAL	175	69,7%
SOBREPESO	52	20,7%
OBESIDAD	13	5,2%
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

La tabla N° 1, indica el estado nutricional de los estudiantes según el IMC real, en el cual se observa que de los 251 estudiantes 69.7% están con normo peso; el 4.4% presenta bajo peso; el 20.7% sobrepeso; el 5.2% evidenció obesidad. (Ver Gráfico N° 1).



**TABLA N° 2.- PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL, SEGÚN EL TEST DE FOTOGRAFÍAS CORPORALES DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, OCTUBRE 2015 - MARZO 2016**

<b>IMC PERCIBIDO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
BAJO PESO	28	11,1%
NORMAL	191	76,1%
SOBREPESO	21	8,4%
OBESIDAD	11	4,4%
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

En la tabla N° 2, se observa que a través del test de fotografías corporales de los 251 estudiantes de Tecnología Médica el 76.1% se auto percibió normal; bajo peso el 11.2%; sobrepeso el 8.3% y obesidad el 4.3%. (**Ver Gráfico N° 2**).



**TABLA N° 3.- RELACIÓN DEL IMC PERCIBIDO Y EL IMC REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

<b>PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
ADECUADO	169	67,3%
SOBRESTIMAN	17	6,8%
SUBESTIMAN	65	25,9%
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

La tabla N°3 indica que al comparar los datos obtenidos acerca de la autopercepción de la imagen corporal con el IMC real de los estudiantes, el 67.3% de los mismos se perciben adecuadamente, el 6.8% sobrestima su peso y el 25.9% de la muestra lo subestiman (**Ver Gráfico N° 3**).



**TABLA N° 4.- COMPARACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y LA PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL MEDIDA POR EL TEST DE SILUETAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL IMC REAL	PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL SEGÚN EL TEST DE SILUETAS								Total	Total Porcentual
	BAJO PESO		NORMAL		SOBREPESO		OBESIDAD			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
BAJO PESO	6	2,4%	22	8,8%	0	0,0%	0	0,0%	28	11,2%
NORMAL	5	2,0%	146	58,1%	34	13,5%	6	2,4%	191	76%
SOBREPESO	0	0,0%	5	2,0%	13	5,2%	3	1,2%	21	8,4
OBESIDAD	0	0,0%	2	0,8%	5	2,0%	4	1,6%	11	4,4
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>4,4%</b>	<b>175</b>	<b>69,7%</b>	<b>52</b>	<b>20,7%</b>	<b>13</b>	<b>5,2%</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

En el tabla N° 4, se puede observar que al relacionar el estado nutricional según el IMC real, con la autopercepción según en el test de siluetas, se determinó que el 4.4% de estudiantes con bajo peso, el 2% de ellos sobrestimó su peso al verse como normal y el 2.4% se percibió adecuadamente; el 69.7% de los estudiantes que presentaron IMC normal, el 58.1% se percibió de manera correcta, el 8.8% de ellos subestimo su peso al auto percibirse con bajo peso y el 2.8% sobrestimo su peso al identificarse con sobrepeso el 2% de los estudiantes y el 0.8% con obesidad; el 20.7% de los universitarios con diagnóstico de sobrepeso, el 13,5% subestimó su



peso al percibirse como normal, el 2% sobrestimó al verse con obesidad y únicamente el 5.2% se auto percibió de manera adecuada; el 5.2% de los universitarios presento un estado nutricional de obesidad, de los cuales el 3.6% subestimaron su peso al percibirse como normal el 2.4% y el 1.2% con sobrepeso y tan solo 1.6% se percibieron correctamente. (**Ver Gráfico N° 4**).



**TABLA N° 5.- RELACIÓN DEL IMC PERCIBIDO Y EL ESTADO NUTRICIONAL (IMC REAL) EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN CARRERA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

CARRERAS	PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL						Total	Total Porcentual
	ADECUADO		SOBRESTIMAN		SUBESTIMAN			
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	34	56,7%	5	8,3%	21	35,0%	60	100%
FONOAUDILOGÍA	17	68,0%	1	4,0%	7	28,0%	25	100%
IMAGENOLOGÍA	20	83,3%	0	0,0%	4	16,7%	24	100%
LABORATORIO CLÍNICO	43	69,3%	6	9,7%	13	21,0%	62	100%
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	29	74,4%	2	5,1%	8	20,5%	39	100%
TERAPIA FÍSICA	26	63,4%	3	7,3%	12	29,3%	41	100%
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>67,3%</b>	<b>17</b>	<b>6,8%</b>	<b>65</b>	<b>25,9%</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

En la tabla N° 5, al relacionar la Distorsión de la imagen corporal según las carreras, se observa que Estimulación Temprana presentó mayor Distorsión de la Imagen Corporal con el 43.3% de los cuales el 35% subestimó su peso y el 8.3% sobrestimó; las carreras que presentaron menor Distorsión de la Imagen Corporal fueron Nutrición y Dietética con un 25.6%, el 5.1% sobrestimó su peso y



20.5% lo subestimó, Imagenología mostró el 16.7% de distorsión de la imagen corporal, esta carrera únicamente evidenció subestimación de peso. (**Ver Gráfico N° 5**).



**TABLA N° 6.- RELACIÓN DEL IMC PERCIBIDO Y EL ESTADO NUTRICIONAL (IMC REAL) EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN EL GÉNERO. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL	GÉNERO				Total
	MASCULINO		FEMENINO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
ADECUADO	45	64,3%	124	68,5%	169
SOBRESTIMAN	6	8,6%	11	6,1%	17
SUBESTIMAN	19	27,1%	46	25,4%	65
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>	<b>181</b>	<b>100%</b>	<b>251</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

En la tabla N° 6; al relacionar la Distorsión de la imagen corporal según el género, se puede apreciar que el género masculino presentó mayor distorsión con el 35,7% de los cuales el 8,6% sobreestimó su peso en tanto que el 27,1% lo subestimó; el género femenino evidenció tan solo el 31,5% de distorsión de la imagen corporal, donde el 6,1% sobreestimó su figura y el 25,4% la subestimó. (**Ver Gráfico N° 6**).



**TABLA N° 7.- RELACIÓN DEL IMC PERCIBIDO Y EL ESTADO NUTRICIONAL (IMC REAL) EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN CARRERAS Y GÉNERO MASCULINO. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

GÉNERO	CARRERAS	PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL						Total	Total Porcentual
		ADECUADO		SOBRESTIMAN		SUBESTIMAN			
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
MASCULINO	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	5	50,0%	1	10,0%	4	40,0%	10	100%
	FONOAUDILOGÍA	5	71,4%	0	0,0%	2	28,6%	7	100%
	IMAGENOLOGÍA	10	90,9%	0	0,0%	1	9,1%	11	100%
	LABORATORIO CLÍNICO	13	61,9%	4	19,0%	4	19,0%	21	100%
	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	5	62,5%	0	0,0%	3	37,5%	8	100%
	TERAPIA FÍSICA	7	53,8%	1	7,7%	5	38,5%	13	100%
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>64,3%</b>	<b>6</b>	<b>8,6%</b>	<b>19</b>	<b>27,1%</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

En la tabla N° 7 se puede observar que con respecto al género masculino, los estudiantes de la carrera de Estimulación Temprana presentan el 50% una percepción adecuada del peso, el 10% lo sobrestima y el 40% subestima su peso corporal; en la carrera de Fonoaudiología, el 71.4% se percibe adecuadamente y el 28.6% subestima su peso corporal; Imagenología presenta una mejor percepción de su imagen corporal con un 90.9% y menor subestimación con un 9.1%; en Laboratorio Clínico, el 61.9% se percibe de forma adecuada, el 19% sobrestima y el 19% subestima su peso corporal; en Nutrición y Dietética, se identifica adecuadamente



el 62.5% y el 37,5% subestima su figura; en Terapia Física, el 53,8% se percibe de forma adecuada, el 7.7% sobrestima y el 38.5% subestima su peso. (**Ver Gráfico N° 7**).



**TABLA N° 8.- RELACIÓN DEL IMC PERCIBIDO Y EL ESTADO NUTRICIONAL (IMC REAL) EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN CARRERAS Y GÉNERO FEMENINO. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

GÉNERO	CARRERAS	PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL						Total	Total Porcentual
		ADECUADO		SOBRESTIMAN		SUBESTIMAN			
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
FEMENINO	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	29	58,0%	4	8,0%	17	34,0%	50	100%
	FONOAUDIOLOGÍA	12	66,7%	1	5,5%	5	27,8%	18	100%
	IMAGENOLOGÍA	10	76,9%	0	0,0%	3	23,1%	13	100%
	LABORATORIO CLÍNICO	30	73,2%	2	4,9%	9	21,9%	41	100%
	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	24	77,4%	2	6,5%	5	16,1%	31	100%
	TERAPIA FÍSICA	19	67,9%	2	7,1%	7	25,0%	28	100%
<b>Total</b>		<b>124</b>	<b>68,5%</b>	<b>11</b>	<b>6,1%</b>	<b>46</b>	<b>25,4%</b>	<b>181</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

En la tabla N° 8, se demuestra que con respecto al género femenino, las estudiantes de la carrera de Estimulación Temprana, el 58% tiene una percepción adecuada, el 8% sobrestima y el 34% subestima su peso; en Fonoaudiología, el 66.7% se percibe de manera adecuada, el 5.5% sobrestima su peso y el 27.8% los subestima; en la carrera de Imagenología, el 76.9% se percibe correctamente y el 23.1% subestima su imagen corporal; en Laboratorio Clínico, el 73.2% se percibe de forma adecuada, el 4.9% sobrestima su peso y el 21.9% lo subestima; en Nutrición y Dietética, el 77,4% de las estudiantes se percibe adecuadamente, el



6.5% sobrestima y el 16.1% su estima su imagen corporal; en Terapia Física, el 67.9% se percibe correctamente, el 7.1% sobrestima y el 25% subestima su peso corporal. (**Ver Gráfico N° 8**).



**TABLA N° 9.- RELACIÓN DEL IMC PERCIBIDO Y EL ESTADO NUTRICIONAL (IMC REAL) EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN EL LUGAR DE PROCEDENCIA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

REGIONES	DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL						Total	Total Porcentual
	ADECUADO		SOBRESTIMAN		SUBESTIMAN			
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
<b>COSTA</b>	9	56,3%	0	0,0%	7	43,7%	16	100%
<b>SIERRA</b>	150	67,3%	17	7,6%	56	25,1%	223	100%
<b>AMAZONICA</b>	10	83,3%	0	0,0%	2	16,7%	12	100%
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>67,3%</b>	<b>17</b>	<b>6,8%</b>	<b>65</b>	<b>25,9%</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

La tabla N° 9 se observa que los estudiantes de la Región Costa, el 56.3% se percibe adecuadamente el 43.7% subestimó su peso, hay que mencionar que esta región fue la que evidenció mayor distorsión de la imagen corporal; la Región Sierra mostró el 67.3% de concordancia con su imagen corporal, se presentó distorsión de la imagen en un 32.7%, en el cual el 7.6% sobrestima y el 25.1% subestima; por último la Región Amazónica fue la que demostró una mejor percepción de su imagen corporal con un 83.3% y menor grado de distorsión, donde únicamente se encontró 16.7% de subestimación de peso. (Ver Gráfico N° 9).



**TABLA N° 10.- RELACIÓN DEL IMC PERCIBIDO Y EL ESTADO NUTRICIONAL (IMC REAL) EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, POR GRUPO SEGÚN EDAD. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

GRUPO SEGÚN EDAD*	DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL						Total	Total Porcentual
	ADECUADO		SOBRESTIMAN		SUBESTIMAN			
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
ADOLESCENTES	31	70,5%	4	9%	9	20,5%	44	100%
ADULTOS JOVENES	137	66,8%	13	6,3%	55	26,8%	205	100%
ADULTOS	1	50,0%	0	0,0%	1	50,0%	2	100%
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>67,3%</b>	<b>17</b>	<b>6,8%</b>	<b>65</b>	<b>25,9%</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

\*Grupo según edad: Adolescentes 10 a 19 años, adulto joven 20 a 29 años y adultos 30 a 64 años, clasificación tomada de acuerdo a la OMS.

En el tabla N° 10 al relacionar la distorsión de la imagen corporal según la edad, los estudiantes que mantuvieron una mejor percepción de la imagen corporal, son los adolescentes con un 70.5%, seguido por los adultos jóvenes con un 66.8%, y adultos 50%; de los estudiantes que sobrestiman su peso, el 9% corresponde a adolescentes y el 6.3% a adultos jóvenes; el fenómeno de subestimación se evidenció el 20.5% en los adolescentes; 26.8% en los adultos jóvenes y el 50% en los adultos. Se debe recalcar



que los resultados obtenidos no son relevantes puesto que el mayor porcentaje de distorsión se presenta en los adultos, debido a que únicamente fueron 2 estudiantes en este grupo de edad. (**Ver Gráfico N° 10**).



**TABLA N° 11.- RELACIÓN ENTRE LA INSATISFACCIÓN Y LA DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLIGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL	INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL				Total
	SATISFECHO		INSATISFECHO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
ADECUADO	125	74,0%	44	26,0%	169
SOBRESTIMA	10	58,8%	7	41,2%	17
SUBESTIMA	52	80,0%	13	20,0%	65
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>74,5%</b>	<b>64</b>	<b>25,5%</b>	<b>251</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

La tabla N° 11 indica que de los 67.3% estudiantes que se percibieron adecuadamente el 26% de ellos están insatisfechos con su imagen corporal; del 6.8% que sobreestimaron su peso, el 41.2% evidenciaron insatisfacción y del 25.9% de los que subestimaron su imagen, el 20% de ellos mostraron insatisfacción de su imagen corporal. (Ver **Gráfico N° 11**).



**TABLA N° 12.- INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN EL GÉNERO. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

GÉNERO	INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL				Total
	SATISFECHO		INSATISFECHO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
MASCULINO	65	92,9%	5	7,1%	70
FEMENINO	122	67,4%	59	32,6%	181
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>75%</b>	<b>64</b>	<b>25%</b>	<b>251</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

Se puede observar en el tabla N° 12, que el 92.9% de los estudiantes de sexo masculino se encuentra satisfecho y el 7.1% insatisfecho con su imagen corporal; el 67,4% de estudiantes de sexo femenino están satisfechas, en tanto que, el 32.6% insatisfechas con su imagen corporal. (**Ver Gráfico N° 12**).



**TABLA N° 13.- INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN GÉNERO Y GRUPO DE EDAD. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

GÉNERO	GRUPO DE EDAD	INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL				Total	Total Porcentual
		SATISFECHO		INSATISFECHO			
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
MASCULINO	ADOLESCENTE	8	100,0%	0	0,0%	8	100%
	ADULTO JOVEN	55	91,7%	5	8,3%	60	100%
	ADULTO	2	100,0%	0	0,0%	2	100%
FEMENINO	ADOLESCENTE	22	61,1%	14	38,9%	36	100%
	ADULTO JOVEN	100	69,0%	45	31,0%	145	100%
	ADULTO	0	0,0%	0	0,0%	0	100%
<b>Total</b>		<b>187</b>	<b>75%</b>	<b>64</b>	<b>25%</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

La tabla N° 13 indica que de los diferentes grupos de edad del género, únicamente los adultos presentaron insatisfacción de la imagen corporal con un porcentaje del 8.3% el resto de estudiantes se sintieron satisfechos con su peso; del género femenino el grupo que presentó mayor insatisfacción con su imagen corporal fueron las adolescentes con el 38.9%, por el contrario con un porcentaje menor las mujeres adultas jóvenes mostraron el 31% de insatisfacción; al observar la gráfica se evidenció que el mayor porcentaje de insatisfacción con su peso se encuentra en el sexo femenino específicamente en las adolescentes. (Ver Gráfico N° 13).



**TABLA N° 14.- INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEGÚN LA CARRERA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

CARRERAS	INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL				Total	Total Porcentual
	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN			
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	45	75,0%	15	25,0%	60	100%
FONOAUDILOGÍA	20	80,0%	5	20,0%	25	100%
IMAGENOLOGÍA	19	79,2%	5	20,8%	24	100%
LABORATORIO CLÍNICO	50	80,6%	12	19,4%	62	100%
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	23	59,0%	16	41,0%	39	100%
TERAPIA FÍSICA	30	73,2%	11	26,8%	41	100%
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>74,5%</b>	<b>64</b>	<b>25,5%</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa  
Elaborado por: Las autoras

En la tabla N° 14, se observa que el mayor número de estudiantes insatisfechos de la imagen corporal son de la carrera de Nutrición y Dietética que representan el 41% es decir 16 alumnos; por el contrario los estudiantes que presentaron menor insatisfacción con su figura son 5 estudiantes de fonoaudiología que equivale al 20%. (**Ver Gráfico N° 14**).



**TABLA N° 15.- RELACIÓN ENTRE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y LA INSATISFACCIÓN DE LA IMGEN CORPORAL DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLIGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

GÉNERO	IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA	INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL				Total	Total Porcentual
		SATISFECHOS		INSATISFECHOS			
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
MASCULINO	BAJO PESO	5	100,0%	0	0,0%	5	100%
	NORMAL	48	98,0%	1	2,0%	49	100%
	SOBREPESO	9	75,0%	3	25,0%	12	100%
	OBESIDAD	3	75,0%	1	25,0%	4	100%
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>92,9%</b>	<b>5</b>	<b>7,1%</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

En la tabla N° 15 se observa que la insatisfacción de la imagen corporal se evidenció en ambos sexos, donde los estudiantes de género masculino que se percibieron con normo peso, el 2% está insatisfecho; el 25% de insatisfacción se presentó tanto en los que se percibieron con sobrepeso, como en los que se identificaron con obesidad y de los que se vieron con bajo peso ninguno mostro insatisfacción con su peso. (Ver Gráfico N° 15).



**TABLA N° 16.- RELACIÓN ENTRE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y LA INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLIGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

GÉNERO	IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA	INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL				Total	Total Porcentual
		SATISFECHOS		INSATISFECHOS			
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE		
FEMENINO	BAJO PESO	20	87,0%	3	13,0%	23	100%
	NORMAL	96	67,6%	46	32,4%	142	100%
	SOBREPESO	5	55,6%	4	44,4%	9	100%
	OBESIDAD	1	14,3%	6	85,7%	7	100%
<b>Total</b>		<b>122</b>	<b>67,5%</b>	<b>59</b>	<b>32,5%</b>	<b>181</b>	<b>100%</b>

Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

La tabla N° 16 muestra que del género femenino las que se percibieron con bajo peso el 13% se encontraron insatisfechas, de las que se identificaron con normo peso el 32.4% mostró insatisfacción y de las que se auto percibieron con sobrepeso y obesidad, el 44.4% y el 85.7% evidenció insatisfacción con su imagen corporal respectivamente. (Ver Gráfico N° 15).



## 6. DISCUSION

Uno de nuestros objetivos fue evaluar el estado nutricional de los universitarios, se observó que la mayoría de estudiantes conservan un estado nutricional normal (69,7%), el (4,4%) presentó bajo peso, se evidenció sobrepeso en el (20,7%); y obesidad en un (5,2%) de la muestra; datos muy opuestos a los que revelo un estudio realizado en México en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco cuyo objetivo fue determinar el perfil del sobrepeso en estos estudiantes, los resultados revelaron que un 5% presento bajo peso, un 3.3% presento normopeso, un 46.5% presento sobrepeso y un 49.8% presento obesidad, datos alarmantes que reflejan la clara transición nutricia, e epidemiológica que atraviesa este país<sup>(46)</sup>.

En cuanto a la percepción de la imagen corporal, evaluado con el test de fotografías corporales se observó que el 76.1% de la muestra se autopercibió normal; con bajo peso el 11.1%; con sobrepeso el 8.4% y con obesidad el 4.4%; valores que reflejan una tendencia a la subestimación del peso corporal; se realizó una comparación con un estudio llevado a cabo en universitarios de Navarra, cuyo objetivo fue determinar la percepción de la imagen corporal a través del test de siluetas corporales; los resultados mostraron que el 55,6% se auto identificaron adecuadamente, un 40,9% sobreestimo su figura corporal, y un 14,7% subestimo su imagen corporal; este estudio confirma lo que la mayoría de estudios publican la tendencia generalizada por la sobreestimación del peso corporal en esta población.

Al comparar la relación del IMC percibido y el IMC real, se evidenció que más de la mitad de los estudiantes universitarios se identificaron adecuadamente (67.3%); un mínimo porcentaje sobrestimó su imagen al identificarse con imágenes corporales más gruesas (6.8%), en tanto que una cuarta parte de la muestra subestimó su peso corporal al identificarse con imágenes corporales más delgadas (25.9%); es importante destacar que se presentó una concordancia muy significativa entre el estado nutricional y la imagen corporal auto percibida; resultados similares se encontraron en un investigación



realizada en adultos jóvenes en Costa Rica en donde se evidenció en ambos sexos el fenómeno de la subestimación de peso<sup>(55)</sup>; este estudio y el nuestro pone de manifiesto que desde un punto de vista de salud pública, es mucho más relevante la subestimación que la sobreestimación, debido a los altos niveles de sobrepeso y obesidad que existen en la actualidad.

Los resultados expuestos demuestran que universitarios con un estado nutricional de bajo peso y normalidad que corresponden al 74,1% mantuvieron una mejor percepción de la imagen corporal, en tanto que los universitarios con IMC de sobrepeso y obesidad que corresponden al 25,9% se relacionaron con percepciones corporales inadecuadas; datos similares se encontró en una investigación realizada en la Universidad Cayetano Heredia en Perú <sup>(4)</sup>.

Por otro lado, la carrera que presentó mayor Distorsión de la Imagen Corporal fue Estimulación Temprana con el 43.3%, de los cuales el 35% subestimó su peso y el 8.3% sobrestimó su imagen corporal; este resultado es el reflejo de la escasa percepción que estos estudiantes mantienen en cuanto a la forma y tamaño de su cuerpo, la subestimación puede reflejar la preocupación por la imagen corporal, ya que esta sociedad moderna ha impuesto un modelo estético de extrema delgadez, este factor es determinante e influye de manera directa en cómo la persona se percibió y respondió al test realizado; la carrera que presentó menor distorsión de la imagen corporal fue Imagenología con un 16.7%, donde se observó únicamente tendencia a la subestimación de la imagen corporal; lo que demuestra que estos estudiantes mantienen una mejor percepción de su imagen corporal, ellos durante su formación académica reciben cátedras relacionadas con la anatomía del cuerpo humano, estructura, forma, tamaño, ubicación, disposición de órganos entre sí, etc.; esto sin lugar a duda les permite tener una mejor percepción de su figura.

En cuanto al lugar de procedencia, los estudiantes de la Región Costa, fueron los que evidenciaron mayor distorsión de la imagen corporal con el 43.7% de subestimación; en la Región Sierra, se presentó distorsión de la imagen en un 32.7%, en el cual el 7.6% sobrestima y el 25.1% subestima su peso; por último



la Región Amazónica fue la que demostró un menor grado de distorsión, donde únicamente se encontró 16.7% de subestimación de peso. Actualmente la gran mayoría de ecuatorianos están muy preocupados por su apariencia, lo cual es para ellos más importante que otras necesidades primordiales, como la alimentación, hecho que se genera principalmente por los medios de comunicación, donde de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) las provincias que tienen mayor acceso a internet son Pichincha con el 46,9%, en tanto que la región con menor acceso es Amazonia con 28%, por otro lado el Azuay ha mostrado un incremento en el uso de internet de 7,5 puntos en 2011-2012.

En cuanto al uso de telefonía móvil la provincia con mayor número de personas que tiene un celular activado es Pichincha con el 62,7%, además de ser la que mayor crecimiento presentó entre 2011 y 2012 y en último lugar es la región Amazónica con 37.7%; estos datos evidencian que las personas de la Amazonía al contar con estos servicios limitados no se muestran muy influenciados por dichos medios, por lo que mantienen una mejor percepción de su imagen. Los estudiantes de la región Costa fueron los que distorsionaron más su imagen corporal; según el INEC el uso de internet es del 74.1%, entre las provincias del Guayas y el Oro <sup>(56)</sup>; al tener más acceso a este tipo de tecnología se sienten más influenciados por los prototipos de belleza, provocando mayor interés por su cuidado y apariencia física, llegando incluso a invertir más dinero en artículos de belleza, que en productos de higiene <sup>(57)</sup> <sup>(58)</sup>.

El clima también es uno de los factores que genera preocupación por el cuidado de la imagen, puesto que usan prendas de vestir más ligeras, entalladas, dejando mostrar así la silueta femenina; a pesar que los hombres están mostrando más interés por cuidar su apariencia, los productos para el cuidado masculino aún son una categoría pequeña, sin embargo, la demanda está aumentando lentamente y se espera que en los próximos años despegue más rápidamente.

En lo que respecta a la insatisfacción de la imagen corporal, se evidenció que el 92.9% de los estudiantes de sexo masculino se encuentran satisfechos y el 7.1% insatisfecho con su imagen corporal; el 67,4% de estudiantes de sexo femenino



están satisfechas, en tanto que el 32.6% insatisfechas con su imagen corporal; en cuanto a los diferentes grupos de edad del género masculino, únicamente los adultos presentaron insatisfacción de la imagen corporal con un porcentaje del 8.3%, el resto de estudiantes se sintieron satisfechos con su peso; del género femenino el grupo que presentó mayor insatisfacción con su imagen corporal fueron las adolescentes con el 38.9%, por el contrario con un porcentaje menor las mujeres adultas jóvenes mostraron el 31% de insatisfacción; por tanto se evidenció que el mayor porcentaje de insatisfacción con su peso se encuentra en el sexo femenino específicamente en las adolescentes, lo cual es similar a lo reportado en un estudio en Zacatecas, México 2010, donde se evaluó a 231 adolescentes siendo las mujeres las que están más insatisfechas con su peso (sobrepeso u obesidad) que los hombres <sup>(59)</sup>.

Por otro lado al considerar la insatisfacción con la Imagen corporal percibida, se evidenció que de los estudiantes de género masculino que se percibieron con normo peso, el 2% están insatisfechos; el 25% de insatisfacción se presentó tanto en los que se percibieron con sobrepeso, como en los que se identificaron con obesidad y de los que se vieron con bajo peso ninguno mostro insatisfacción; por el contrario, del género femenino las que se percibieron con bajo peso el 13% se encontraron insatisfechas, de las que se identificaron con normo peso el 32.4% mostró insatisfacción y de las que se auto percibieron con sobrepeso y obesidad, el 44.4% y el 85.7% evidenció insatisfacción con su imagen corporal respectivamente; se pudo constatar con estos resultados que la insatisfacción se presentó en ambos sexos, siendo las mujeres las más preocupadas al percibirse con obesidad. Estos resultados fueron similares a una investigación realizada por Ramos, Rivera de los Santos y Moreno. 2010, donde se observó que las mujeres que se percibían obesas, eran las que estaban más insatisfechas con su imagen corporal, y que por el contrario a medida que se perciben más delgadas, se encuentran más satisfechas con su peso. <sup>(60)</sup>.

Estas evidencias que se presentan en la mayoría de estudios, donde por lo general son las mujeres adolescentes quienes se muestran más insatisfechas con su imagen corporal, resulta una condición generada por la presión social que



ejercen en el sexo femenino; los hallazgos encontrados en un estudio cultural por Rosa Behar en el 2010 así lo confirma, en el que concluye que la actualidad lo ideal y lo que está de moda a nivel cultural en occidente son los cuerpos delgados, porque son los que dan apariencia de inteligencia y éxito; recalando que todos los tipos de presión afecta a las mujeres adolescentes para querer cumplir con estos ideales de belleza <sup>(61)</sup>.

De igual forma, evidencias similares a las encontradas en este estudio también fueron entregadas por investigaciones realizadas en el Ecuador por María Avala, “Mientras más flaca más bonita”: La presión social como factor influyente en imagen corporal ideal en adolescentes mujeres, donde evidenció que son ciertos factores los que influyen en el ideal de belleza, como la familia, los pares, grupo sociales y los medios de comunicación, recalando que el medio que causa mayor presión en las adolescentes son las revistas, las mismas que transmiten gran cantidad de publicidad referente al deseo de adelgazar de algunas mujeres, ofreciendo productos y servicios que no siempre son reales y pueden llegar a ser idealizados por el consumidor <sup>(62)</sup>.

Por otra parte, al analizar la insatisfacción de la imagen corporal por carreras, todas mostraron un cierto grado de inconformidad; sin embargo, la que evidenció mayor insatisfacción de la imagen corporal fue Nutrición y Dietética con un 41% y la que mostró un menor grado de insatisfacción fue Fonoaudiología con un 20%; estos resultados difieren con el obtenido en nuestra investigación, donde en un estudio realizado en universitarios Españoles cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción con el peso corporal entre 47 mujeres voluntarias clasificadas como normopeso, 29 de la Diplomatura en Nutrición Humana y Dietética y 18 de Trabajo Social, se observó que el 27,7% de la muestra total estaba satisfecha con el peso corporal, el 57,4% insatisfecha y el 14,9% muy insatisfecha. Las diferencias entre grupos no fueron significativas, llegando a la conclusión, que los conocimientos sobre Nutrición y Dietética no son suficientes para cambiar las actitudes con respecto al cuerpo y manejar las presiones socioculturales sobre la imagen corporal <sup>(63)</sup>.



La escasez en la literatura de trabajos que analizan la insatisfacción en jóvenes de distintas carreras universitarias, limita considerablemente la capacidad de discusión en cuanto a nuestro resultado; a pesar de las evidencias del estudio antes mencionado, desde nuestro punto de vista consideramos que por los conocimientos que manejan los estudiantes de Nutrición y Dietética dentro de la carrera; sumado a esto, la presión social por conseguir el cuerpo ideal, se observa que en estos jóvenes existe una mayor preocupación y conciencia acerca de un adecuado estado nutricional; el ejemplo de su cuidado dentro del aspecto físico, es primordial para los pacientes, ya que en ellos ven reflejada la práctica de hábitos saludables. Esta tendencia no es tan evidente en otros estudiantes de las carreras de Laboratorio Clínico, Fonoaudiología e Imagenología, por lo que se muestran más satisfechos con su imagen corporal.



## 7. CONCLUSIONES

Los hallazgos encontrados en este estudio, muestran que la mayoría de los universitarios conservan un estado nutricional normal, un porcentaje reducido presento bajo peso, en tanto que se evidenció casos de sobrepeso y obesidad en porcentajes no alarmantes; las alteraciones en la autopercepción de la imagen corporal se evidenció únicamente en un tercio de los universitarios, esta percepción inadecuada fue más frecuente en el género masculino; los universitarios con un estado nutricional de bajo peso y normalidad mantuvieron una mejor percepción de su figura corporal, los universitarios con IMC de sobrepeso y obesidad distorsionaron más su peso; en ambos sexos se confirmó una tendencia a la subestimación del peso corporal.

El profesional en nutrición que forma parte del equipo básico de salud, ha manifestado especial interés en la búsqueda de indicadores que implique bajo costo y cuya aplicación en estudios de campo se facilite y que sobre todo resulte apto para identificar a las poblaciones en riesgo nutricional; ya sea por exceso o déficit alimentario; por ello en este estudio se destaca la utilización del test de fotografías corporales puesto que se presentó una concordancia muy significativa entre el estado nutricional y la imagen corporal auto percibida, lo que demuestra que el uso de este test es una herramienta válida y confiable para estimar el IMC real.

Actualmente la sociedad está más enfocada en la sobrevaloración de la imagen corporal y la belleza, ambos factores son cada vez más importantes, además los mensajes sociales y culturales con respecto a la delgadez impacta fuertemente en el comportamiento y pensamiento de la población más susceptible, siendo en este caso los más jóvenes, que con esta presión del medio social originan conductas de riesgo para su salud física y mental.

En el ámbito de salud, dentro del campo nutricional resultaría muy ventajoso contar con esta herramienta para valorar la autopercepción y el grado de satisfacción que los pacientes mantienen con su propio cuerpo; puesto que



dichas personas al encontrarse inconformes con la imagen que proyecta se sentirán más comprometidos con las recomendaciones nutricionales encomendadas por el profesional de salud.



## 8. RECOMENDACIONES

A través de esta investigación se evidenció que un porcentaje de estudiantes que participaron en el estudio tienden a distorsionar su imagen corporal; basándonos en este resultado las recomendaciones son las siguientes:

- Se recomienda continuar con esta línea de investigación, con el fin de realizar comparaciones con otros grupos de poblaciones.
- Aplicar un estudio más amplio que ayude a identificar a fondo por qué se presenta la distorsión de la imagen corporal y las repercusiones que estas generan en la salud mental y física de los jóvenes.
- Por lo anterior se hace necesario aumentar el número de estudios dirigidos a conocer los problemas alimentarios en ambientes universitarios; así como plantear programas de intervención, donde los jóvenes busquen una imagen corporal ideal basadas en una alimentación saludable y actividad física adecuada; la imagen corporal se torna importante en la medida en que los demás aprecian los cuerpos, ya sea para difundir una crítica positiva o negativa, esto va determinando la autoimagen en función de lo que piensan los demás; pero sobre todo debe ser definida principalmente por la percepción que tiene el individuo de su propio cuerpo, por ello la intervención es clave para modificar esta distorsión de la imagen corporal.

## 9. BIBLIOGRAFIA

- (1). Durán A Samuel, Rodríguez María del Pilar, Record C Jiniva, Barra R Rocío, Olivares H Romina, Tapia A Alexandra et al. Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2013 Mar [citado 2015 Sep. 25]; 40(1): 26-32. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717751820130010100004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717751820130010100004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182013000100004>.
- (2). Miraval E, Greiner A, Perea E. Relación entre el índice de masa corporal y la percepción de imagen corporal en universitarias. Lima – Perú, 2013. [citado 2015 Sep. 25]; Disponible en: [http://www.unife.edu.pe/centro-investigacion/revista/N19\\_Vol2/Artu00EDculo%207.pdf](http://www.unife.edu.pe/centro-investigacion/revista/N19_Vol2/Artu00EDculo%207.pdf).
- (3). Rabito M, Rodríguez J. Imagen corporal en personas con disforia de género. Madrid España, 2015. [citado 2015 Sep. 26]; Disponible en: <http://www.medwave.cl/medios/medwave/Mayo2015/PDF/medwave.2015.04.6138.pdf>
- (4). Huerta R, Campos S, Cruzado L. Insatisfacción corporal en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia medida con el Body Shape Questionnaire. *Revista de Neuro-Psiquiatría*; 2012, 7585-92 [citado 2015 Sep. 26]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036941003>.
- (5). Durán S, Díaz V, Record J, Cordon K, Encina C, Araya M. Diferencias entre índice de masa corporal real y el percibido en mujeres universitarias de Chile, Panamá y Guatemala. *Nutr. clín. diet. hosp.* 2014. [citado 2015 Sep. 25]; Disponible en: <http://www.uss.cl/ciencias-salud/wp-content/uploads/sites/9/2014/12/diferencia-entre-indice-de-masa-corporal.pdf>.

- (6). Alvarado V, Sancho K. LA BELLEZA DEL CUERPO FEMENINO. Rev. electrónica de estudiantes Esc. de psicología, Univ. Costa rica 2011. [citado 2016 Ene. 16]; 6(1); Disponible en: file:///C:/Users/paty\_\_000/Downloads/DialnetLaBellezaDelCuerpoFemenino-4942681%20(1).pdf.
- (7). Muñoz A. La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI. Tesis de grado. Universidad Internacional de Catalunya. 2014. [citado 2015 Sep. 26]; Disponible en: [http://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/242794/Ana\\_Mar%C3%ADa\\_Mu%C3%B1oz\\_L%C3%B3pez.pdf?sequence=1](http://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/242794/Ana_Mar%C3%ADa_Mu%C3%B1oz_L%C3%B3pez.pdf?sequence=1).
- (8). Ruiz E. LOS JÓVENES, EL IDEAL ESTÉTICO Y LA TELEVISIÓN: “El cuerpo real y el imaginado” Revista Luciérnaga. Facultad de Comunicación Audiovisual. Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid. Año 3, Edición 6. Medellín, Colombia. 2011. [citado 2016 Ene. 14]; Disponible en: [http://politecnicojic.edu.co/luciernaga6/pdf/jovenes\\_ideas\\_estetico\\_tv.pdf](http://politecnicojic.edu.co/luciernaga6/pdf/jovenes_ideas_estetico_tv.pdf)
- (9). Bazán C., Miño R. La imagen corporal en los medios de comunicación masiva. Psicodebate Vol. 15 Nº 1 | Junio 2015 | ISSN: 1515–2251 | 23–42. [citado 2016 Ene. 18]; Disponible en: file:///C:/Users/paty\_\_000/Downloads/482-1647-1-SM%20(1).pdf
- (10). Muñoz C. Estereotipos de belleza femenina en publicidad y afectación en Jóvenes del Ecuador: Aplicación de la Ley Orgánica de Comunicación en el ámbito publicitario. Tesis de grado Universidad San Francisco de Quito; 2015. [Citado 2016 Ene. 17]; Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4189/1/113708.pdf>.
- (11). Jiménez B., Gutiérrez C. Riesgo para trastorno alimentario, ansiedad, depresión y otras emociones asociadas a la exposición de imágenes publicitarias. Anales de psicología 2010; vol. 26, nº 1 (enero).



- [Citado 2016 Ene. 22]; Disponible en:  
[http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/02-26\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/02-26_1.pdf).
- (12). Pino V José Luis, López E Miguel Angel, Moreno V Alicia Andrea, Faúndez P Teresita del Pilar. PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL, DEL ESTADO NUTRICIONAL Y DE LA COMPOSICIÓN CORPORAL DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA UNIVERSIDAD DEL MAR, TALCA, CHILE. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2010 Sep [citado 2016 Feb 23]; 37(3): 321-328. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182010000300007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182010000300007&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182010000300007>.
- (13). Pérez-Gil R Sara Elena, Romero J Gabriela. Imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México: percepción y deseo. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2010 Abr [citado 2016 Feb 12]; 52(2): 111-118. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342010000200002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000200002&lng=es).
- (14). Ponce-y Ponce de León G. Autopercepción del estado de salud de los profesores de tiempo completo. Revista Médica Electrónica Portalesmedicos.com. [Internet]. 2015. [citado 2016 Ene. 21]; Vol. X; nº 15; 540. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/autopercepcion-estado-de-salud/>
- (15). Luty N. Percepción de la imagen corporal en adolescentes como aproximación cualitativa al estado nutricional. Tesis de grado. Universidad Abierta Interamericana; Buenos Aires; 2013. [citado 2016 Ene. 18]; Disponible en:  
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112597.pdf>

- (16). Beltrán C., Pincay M. Trastornos de la imagen corporal relacionado con los factores socio-culturales evidenciados en cambios de implicación social en los adolescentes. Colegio fiscal “La Libertad”. Tesis de grado. Universidad Estatal Península de Santa Elena; La Libertad – Ecuador; 2014. [citado 2016 Ene. 20]; Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/1674/BELTRAN%20BORBOR-PINCAI%20GONZABAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (17). Zaragoza Cortes Jessica, Saucedo-Molina Teresita de Jesús, Fernández Cortés Trinidad Lorena. Asociación de impacto entre factores socioculturales, insatisfacción corporal, e índice de masa corporal en estudiantes universitarios de Hidalgo, México. ALAN [Internet]. 2011 Ene [citado 2016 Mar 23]; 61(1): 20-27. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222011000100003&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222011000100003&lng=es).
- (18). Kronenfeld LW, Reba-Harreleson L, Von Holle A, Reyes ML, Bulik CM. Las diferencias étnicas y raciales en el Cuerpo de satisfacción. Tamaño de la percepción y la imagen corporal. NCBI, 2010 Ene 21; [Citado 2015 Dic. 10]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3593344/>
- (19). Cabello ML., Vásquez-González S. Prácticas alimentarias y obesidad infantil. Cultura regional y factores intrapersonales familiares y escolares. Universidad de Alicante; 2014. [Citado 2016 Ene. 15]; Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/43711>
- (20). Briones E. La aculturación de los adolescentes inmigrantes en España [Libro electrónico]. España; Ediciones unidas de Salamanca; 2010. [Citado 2016 Ene 15]; Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=6uJl1shq9-oC&pg=PA25&lpg=PA25&dq=aculturacion+imagen+corporal&source=bl>

&ots=xtn76YNLRK&sig=xXBImh9kR88yvWr9LO9uBbpttiE&hl=es&sa=X  
&ved=0ahUKEwiPlq36-  
sXKAhUHHx4KHSe5BAQQ6AEIRzAl#v=onepage&q=aculturacion%20i  
magen%20corporal&f=false

- (21). Reyes-Rodríguez Mae Lynn, Bulik Cynthia M., toward a cultural adaptation of eating disorders treatment for Latinos in United States. *Rev. Mex. de trastor. aliment* [revista en la Internet]. 2010 Jun. [citado 2016 Ene 16]; 1(1): 27-35. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232010000100004&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000100004&lng=es).
- (22). Calderón C., Forns M., Varea V. Implicación de la ansiedad y la depresión en los trastornos de alimentación de jóvenes con obesidad. *Nutr. Hosp.* [revista en la Internet]. 2010 Ago. [citado 2016 Ene. 25]; 25(4): 641-647. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112010000400017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000400017&lng=es).
- (23). Angarita Adriana, Martínez Adriana, Rangel Claudia, Betancourt María Victoria, Prada Gloria E. Determinantes de la subestimación de la percepción de los padres sobre el peso de sus hijos en hogares infantiles del ICBF de Floridablanca, Colombia, 2012. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2014 Dic [citado 2016 Feb 24]; 41(4): 372-382. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182014000400005&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182014000400005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182014000400005>.
- (24). Alvarado MB., Jaramillo A. Estudio sobre la percepción materna del peso corporal de niños entre 5 y 12 años en la Escuela Fiscal México y Escuela Centro Escolar Ecuador en la ciudad de Ambato. Tesis de grado. Universidad San Francisco de Quito; Ecuador; 2013. [Citado 2016 Ene. 28]; Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2906/1/110039.pdf>

- (25). Vaquero-Cristóbal R., Alacid F., Muyor J., y López-Mirror P. Imagen Corporal. Universidad de Almería, Murcia. Nutri. Hospi. [Internet]. 2013. [Citado 2016 Feb. 17]; Disponible en: <https://blu179.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=m gVFZFIXTX5RGgsQAjfeP1QA2&folderid=flinbox&attindex=0&cp=-1&attdepth=0&n=51504998>
- (26). Morrison J. DSM - 5 Guía para el diagnóstico nutricional (pdf). 1ª Ed. México, D.F.: El manual moderno; 2015. [Citado 2016 Feb. 6]; Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/0B-h0W\\_RfvKPaUm1ldUhUdXlweFk/view?pref=2&pli=1](https://drive.google.com/file/d/0B-h0W_RfvKPaUm1ldUhUdXlweFk/view?pref=2&pli=1)
- (27). Gómez K. factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de Nutrición y Dietética. Trabajo de grado. Universidad Javeriana; Bogotá; 2014. [Citado 2016 Feb 6]; Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/16062/1/GomezCuevasKarenDahana2014.pdf>
- (28). Barrientos N., Escoto C., Bosques L., Enríquez J., Juárez C. Interiorización de ideales estéticos y preocupación corporal en hombres y mujeres usuarios de gimnasio. Rev. Mex. de trast. alim. [internet]; Mexico; 2014. [Citado 2016 Ene. 30]; Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=90370782&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=110&ty=18&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=en&fichero=110v05n01a90370782pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90370782&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=110&ty=18&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=en&fichero=110v05n01a90370782pdf001.pdf)
- (29). Molero López-Barajas David, Castro-López Rosario, Zagalaz-Sánchez M<sup>a</sup> Luisa. Auto concepto y ansiedad: detección de indicadores que permitan predecir el riesgo de padecer adicción a la actividad física. CPD [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 2016 Feb 25]; 12(2): 91-100. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-84232012000200010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200010&lng=es).



- (30). Grupo Albor – Cohs. Trastornos de la Conducta alimentaria. Madrid; 2012. [Citado 2016 Ene. 18]; Disponible en: <http://psicosanse.es/wp-content/uploads/PDF/MasterModuloalimentacion2012.pdf>
- (31). Brito P. Frecuencia de trastornos alimentarios en adultos jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito noviembre-diciembre, 2014. Tesis de grado. Ecuador; 2015. [Citado 2016 Feb. 3]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8934/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (32). Vellisca González María Yolanda, Orejudo Hernández Santos, Latorre Marín José Ignacio. Distorsión de la Percepción Corporal en Pacientes con Anorexia Nerviosa de Inicio Temprano vs. Tardío. Clínica y Salud [revista en la Internet]. 2012 Jul [citado 2016 Feb 25]; 23(2): 111-121. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742012000200001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742012000200001&lng=es).
- (33). Deossa GC, Restrepo LF, Velásquez JE. Actitudes y comportamientos de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes universitarios, Colombia. Hacia promoc. salud. 2015; 20(1): 67-82. [Citado 2016 Ene. 31]; Disponible en: [http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista20%281%29\\_5.pdf](http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista20%281%29_5.pdf)
- (34). Castro A., Ramírez A. Prevalencia de manifestaciones del Trastorno por Atracción en adultos con sobrepeso y obesidad, Costa Rica; Rev. Costarr Salud Pública. Costa Rica; 2013. [Citado 2016 Feb. 2]; Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v22n1/art05v22n1.pdf>
- (35). Ortega Becerra María Amparo. Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, auto concepto físico y la composición

- corporal en el alumnado de primer ciclo de educación secundaria de la ciudad de Jaén. [Tesis doctoral]. [doc. de Internet]. 2012. [citado 2015 dic. 28]. Pag.51 -59. Disponible en: [digibug.ugr.es/bitstream/10481/19727/1/18947761.pdf](http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/19727/1/18947761.pdf).
- (36). Martínez Martha Betzaida Altamirano, Lamotte Barbara Vizmanos, Santoncini Claudia Unikel. Continúo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2011 Nov [cited 2016 Jan 14]; 30(5): 401-407. Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892011001100001&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011001100001&lng=en).
- (37). Ibáñez Solar Juan José y Baile Ayensa José Ignacio. Diseño y construcción de la Escala de Evaluación de Insatisfacción Corporal en Varones: estudio piloto con adolescentes. Psicología y Salud. [Internet]. Enero-junio de 2014. [citado 24 Enero 2016]. Vol. 24. Pág. 131-138 Disponible en: [revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/727/1283](http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/727/1283)
- (38). Elizathe Luciana, Murawski Brenda, Custodio Jérica, Rutzstein Guillermina. Riesgo de trastorno alimentario en niños escolarizados de Buenos Aires: su asociación con perfeccionismo. Rev. Mex. de trastor. aliment [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 2016 Dic. 29]; 3(2): 106-120. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232012000200004&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232012000200004&lng=es).
- (39). Rutzstein Guillermina, Murawski Brenda, Elizathe Luciana, Scappatura M. Luz. Trastornos alimentarios: Detección en adolescentes mujeres y varones de Buenos Aires. Un estudio de doble fase. Rev. Mex. de trastor. aliment [revista en la Internet]. 2010 Jun [citado 2016 Ene 14]; 1(1): 48-61. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-)



15232010000100006&lng=es.

- (40). Meneses Montero Maureen y Moncada Jiménez José. Imagen Corporal Percibida e Imagen Corporal Deseada en estudiantes Universitarios Costarricenses. Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte. [revista en la Internet]. Vol. 3 Enero-junio 2008 [citado 2016 Ene 16]; pag 13-30. Disponible <http://www.webs.ulpgc.es/riped/docs/20080101.pdf>.
- (41). Rodríguez Susana y Cruz Soledad. Evaluación de la imagen corporal en mujeres latinoamericanas residentes en Guipúzcoa. [doc. de Internet]. 2006. [citado 2016 febrero 5]. Disponible en: [http://www.um.es/analesps/v22/v22\\_2/03-22\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v22/v22_2/03-22_2.pdf)
- (42). Salazar Duque Beatriz. Percepción de la imagen corporal en Embera Chamí: dimensiones corporales. Rev. Jangua Pan. [revista en la Internet]. Ene –Dic 2015. [citado 2016 Ene 28]; Vol. 14 pp 34-45. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/jangwapana/article/viewFile/1564/1003>
- (43). Fernández Bustos Juan Gregorio, González Martí Irene, Contreras Onofre y Cuevas Ricardo. Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas. [Internet]. (Febrero 2015) [citado 2016 Enero 12]. Pp. 25-33 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80535395003.pdf>
- (44). Montero Pilar, Morales Eva María, Carbajal Ángeles. Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos [doc. de Internet]. (2012). [citado 2016 Enero 14]. Disponible en: <http://www.didac.ehu.es/antropo/8/8-8/Montero.pdf>

- (45). García Cruz Selene, García Reza Cleotilde, Rivas Acuña Valentina, Maciel Alejandra del Carmen. Perfil de Sobrepeso y Obesidad en Estudiantes Universitarios. [doc. de Internet]. Desarrollo Científico Enfermero. (Ene-Feb 2010). Vol. 18 N° 1 [citado 2016 Enero 28]. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/18pdf/18-16.pdf>
- (46). Raich, R., Mora María, Soler, Ávila, Clos, Zapater Y, I. Adaptación de un instrumento de evaluación de insatisfacción corporal.. [Documento de Internet]. 1996. [citado 2016 enero 18]. Disponible en: [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/proyecto%20apoyo%20epc%202006/instrumentos%20evaluacion/trastornos%20de%20alimentacion/cuestionario%20de%20la%20forma%20corporal\(bsq\)/bsq\\_f.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/proyecto%20apoyo%20epc%202006/instrumentos%20evaluacion/trastornos%20de%20alimentacion/cuestionario%20de%20la%20forma%20corporal(bsq)/bsq_f.pdf)
- (47). Vázquez Arévalo Rosalía, Galán Julio Jessica, López Aguilar Xochitl, Alvarez Rayón Georgina L., Mancilla Díaz Juan Manuel, Caballero Romo Alejandro et al. Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. Rev. Mex. de trastor. aliment [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2016 Feb 17]; 2(1): 42-52. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232011000100005&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000100005&lng=es).
- (48). González Carrascosa Rebeca, García Segovia Purificación y Martínez Monzó Javier. Valoración de la imagen corporal y de los comportamientos alimentarios en universitarios. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 18. 2013. Doc. Internet. [citado 2016 Feb 17] pag. 45-59 Disponible en: [http://www.aeppc.net/arc/04\\_2013\\_n1\\_gonzalez\\_garcia.pdf](http://www.aeppc.net/arc/04_2013_n1_gonzalez_garcia.pdf)
- (49). González Carrascosa Rebeca, García Segovia Purificación y Martínez Monzó Javier. Valoración de la imagen corporal y de los comportamientos alimentarios en universitarios. Revista de



- Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 18. 2013. Doc. Internet. [citado 2016 Feb 17] pag. 45-59 Disponible en:[http://www.aepp.net/arc/04\\_2013\\_n1\\_gonzalez\\_garcia.pdf](http://www.aepp.net/arc/04_2013_n1_gonzalez_garcia.pdf)
- (50). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT - ECU) 2011 – 2013. [citado 2016 Feb 17]; Disponible en: <http://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf>
- (51). Organización Mundial de la Salud (2012). Salud de los adolescentes OMS. [citado 2016 Feb 17]; Disponible en: [http://search.who.int/search?q=trastornos+alimenticios&ie=utf8&site=who&client=\\_es\\_r&proxystylesheet=\\_es\\_r&output=xml\\_no\\_dtd&oe=UTF8&ulang=es&ip=186.70.228.229&access=p&sort=date:D:L:d1&entqr=3&entqrm=0&entsp=a\\_\\_hq\\_policy&lr=lang\\_es&wc=200&wc\\_mc=1&ud=1&start=30](http://search.who.int/search?q=trastornos+alimenticios&ie=utf8&site=who&client=_es_r&proxystylesheet=_es_r&output=xml_no_dtd&oe=UTF8&ulang=es&ip=186.70.228.229&access=p&sort=date:D:L:d1&entqr=3&entqrm=0&entsp=a__hq_policy&lr=lang_es&wc=200&wc_mc=1&ud=1&start=30)
- (52). Murray R, Larry J. Estadística. Cuarta edición. México D. F. ISBN: 978-0-07-14-85-85-5.
- (53). Suverza Araceli, Hahua Karime. El ABCD de la Evaluación del Estado de Nutrición. Editorial Mc Graw Hill. 2010 pag. 36.
- (54). Suverza, A. Manual de Antropometría para la evaluación del estado nutricional en el adulto. 1ª edición. México. 2009. [citado 2016 Febrero 25]. Pag. 36- 40. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?isbn=6074170282>
- (55). Padilla Vargas G, Roselló Araya M, Guzmán Padilla S, Arauz Hernández A, Solórzano Alfaro N. Percepción del peso corporal y estrategias utilizadas para controlarlo, en adultos costarricenses. Rev. costarric. salud pública [Internet]. 2007 Dic [citado 2016 Mar 18]; 16(31): 48-54. Disponible



en:[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292007000200009&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292007000200009&lng=en).

- (56). Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Tecnologías de la Información y Comunicación año 2012. [citado 2016 Mar 20]; Disponible en: [http://www.inec.gob.ec/sitio\\_tics2012/](http://www.inec.gob.ec/sitio_tics2012/)
- (57). Las últimas tendencias en la industria de belleza y cuidado personal en A. Latina. Revista Americana de Economía RAE. 2014; [citado 2016 Mar 17]; Disponible en: <http://www.americaeconomia.com/negocios-industrias/conozca-las-ultimas-tendencias-en-la-industria-de-belleza-y-cuidado-personal-en->
- (58). Maldonado C. La belleza en el Ecuador se vende bien. Revista Gestión. 2014; (233). Página: 46 – 48. [citado 2016 Mar 28]; Disponible en: <http://www.revistagestion.ec/wpcontent/uploads/2014/02/Edici%C3%B3n-233-Empresarial.pdf>
- (59). Trejo Ortiz Perla María, Castro Veloz Dellanira, Facio Solís Angélica, Mollinedo Montano Fabiana Esther, Valdez Esparza Gricelda. Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. Rev. Cubana Enfermería [Internet]. 2010 Dic [citado 2016 Mar 28]; 26(3): 150-160. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300006&lng=es)
- (60). Ramos P, Rivera F, Moreno C. Diferencias en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. Psicothema 2010; 22(1):77-83. <http://www.psicothema.com/pdf/3699.pdf>
- (61). Behar A Rosa. La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2010 Dic [citado 2016 Mar 23]; 48(4): 319-334. Disponible en:

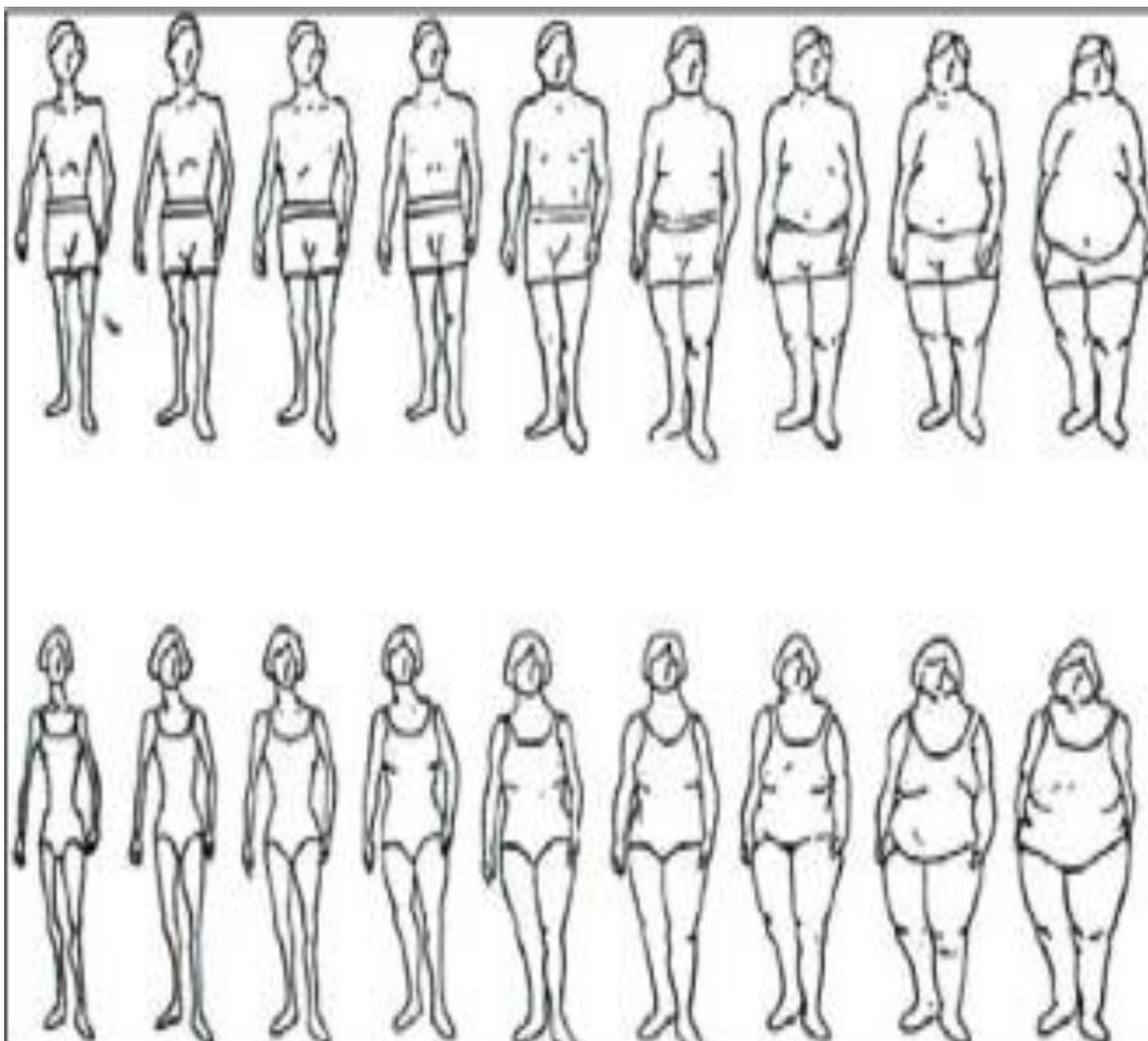


[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272010000500007&lng=pt.%20http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500007](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500007&lng=pt.%20http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500007).

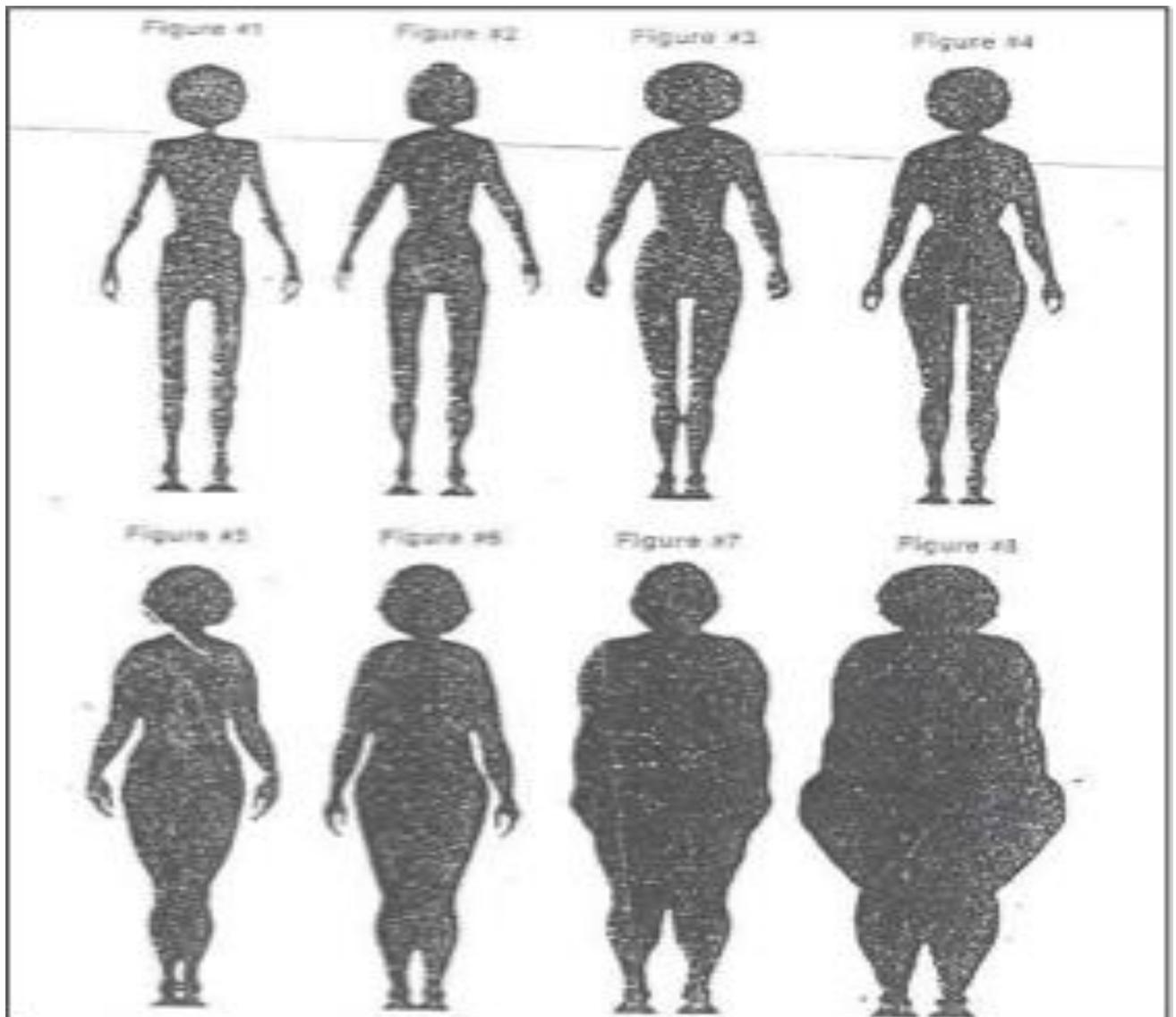
- (62). Álava M. “Mientras más flaca más bonita”: La presión social como factor influyente en la imagen corporal ideal en adolescentes mujeres. Quito. 2013. Tesis de pregrado Universidad de las Américas. Escuela de Ciencias Sociales. Psicología, [citado 2016 Mar 23]; Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1746/1/UDLA-EC-TPC-2013-06.pdf>
- (63). Amaral D, Nerea R, Rocandio A y Arroyo M. Satisfacción corporal y calidad de la dieta en estudiantes universitarias del País Vasco. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN. España 2012. [Citado 2016 Mar 23]; Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=90122705&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=12&ty=62&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=12v59n04a90122705pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90122705&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=12&ty=62&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=12v59n04a90122705pdf001.pdf)

## 10. ANEXOS

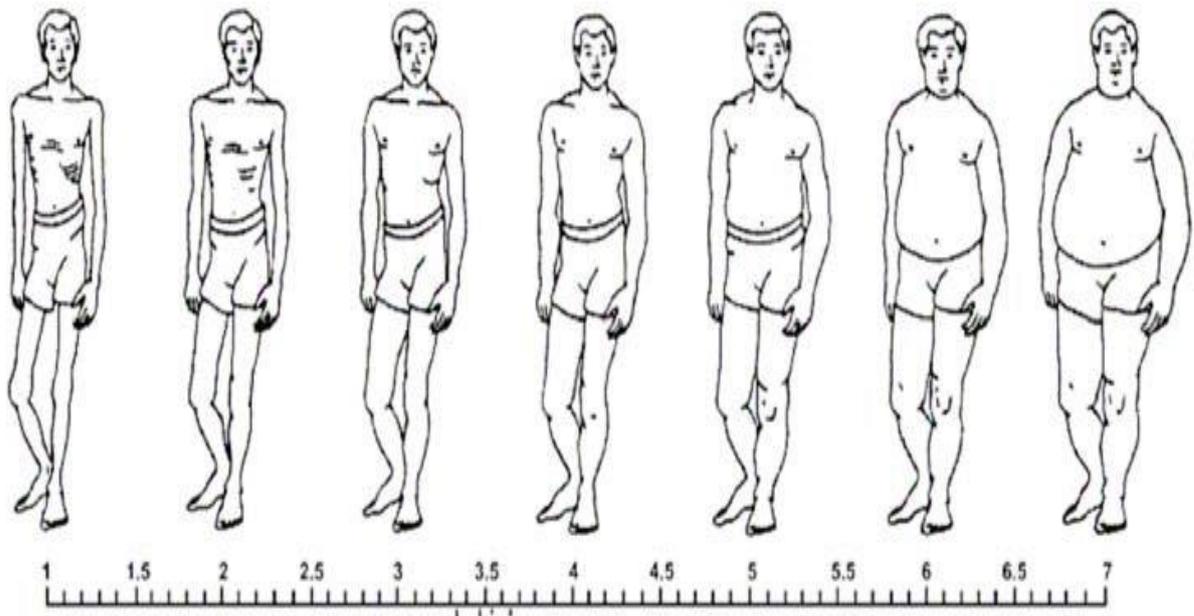
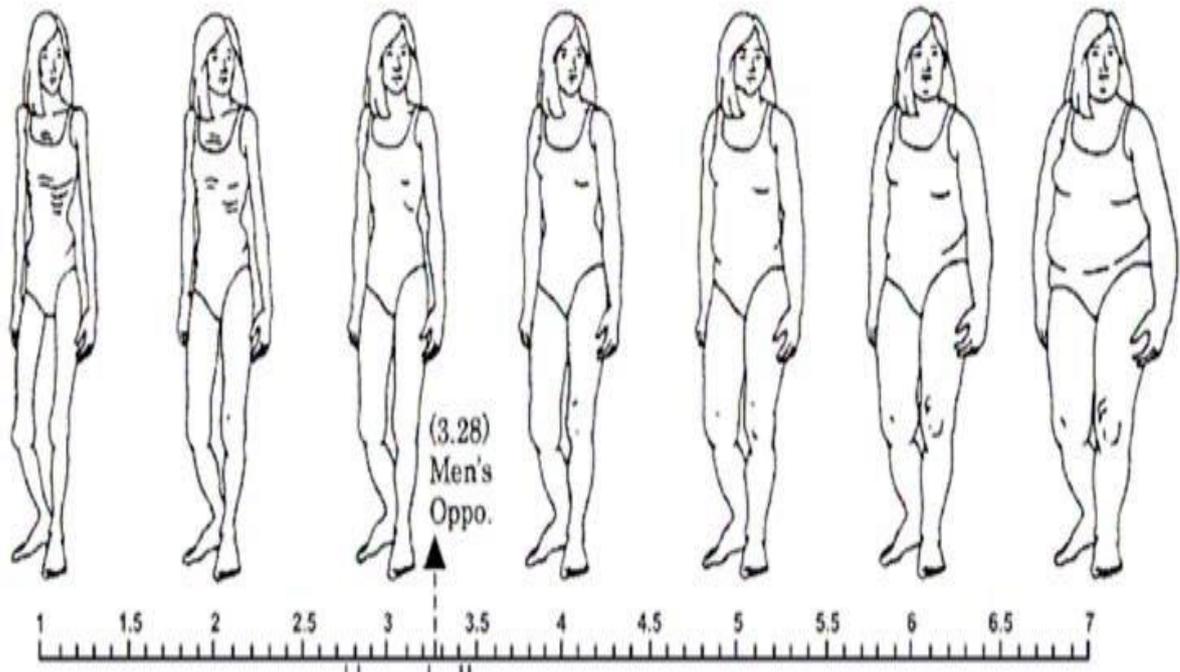
### ANEXO # 1



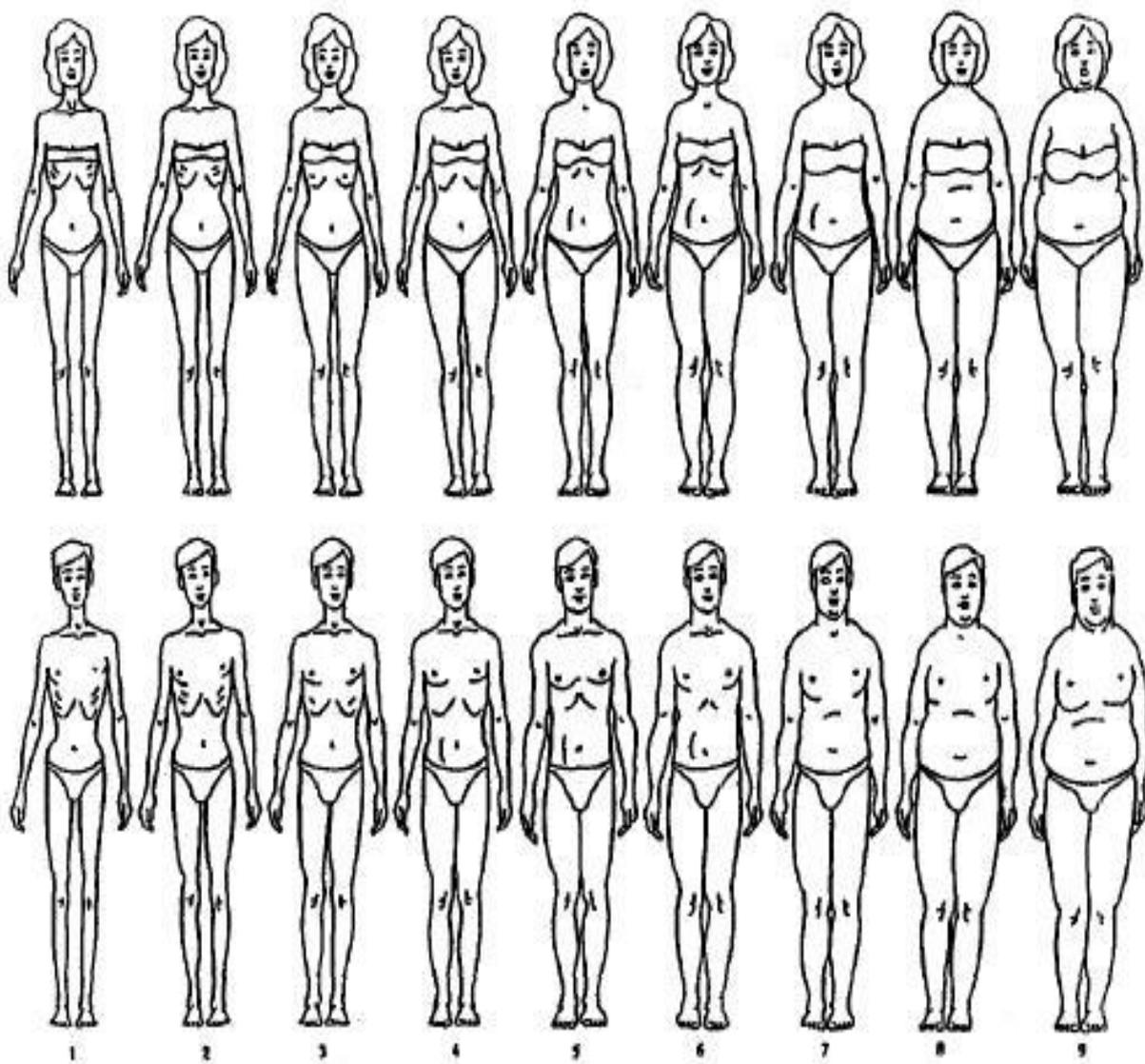
## ANEXO # 2



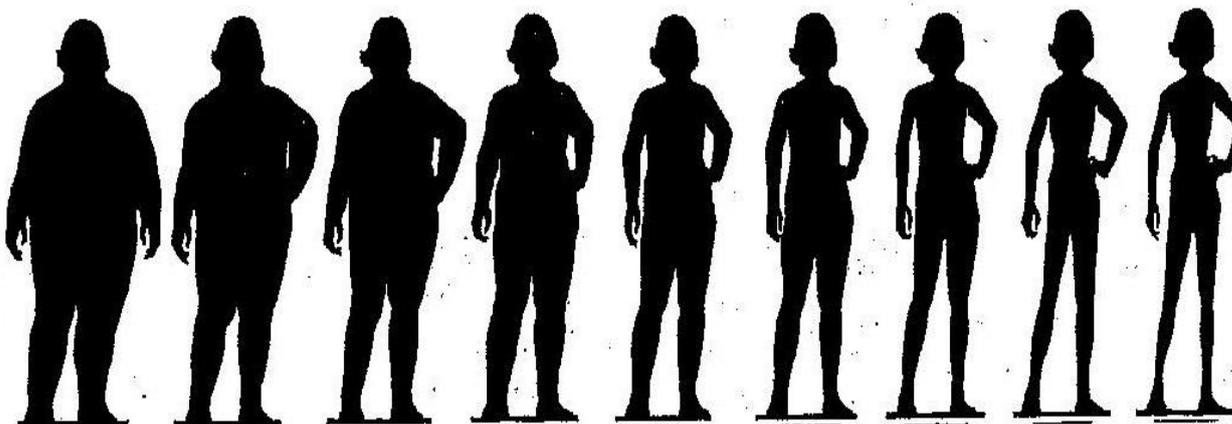
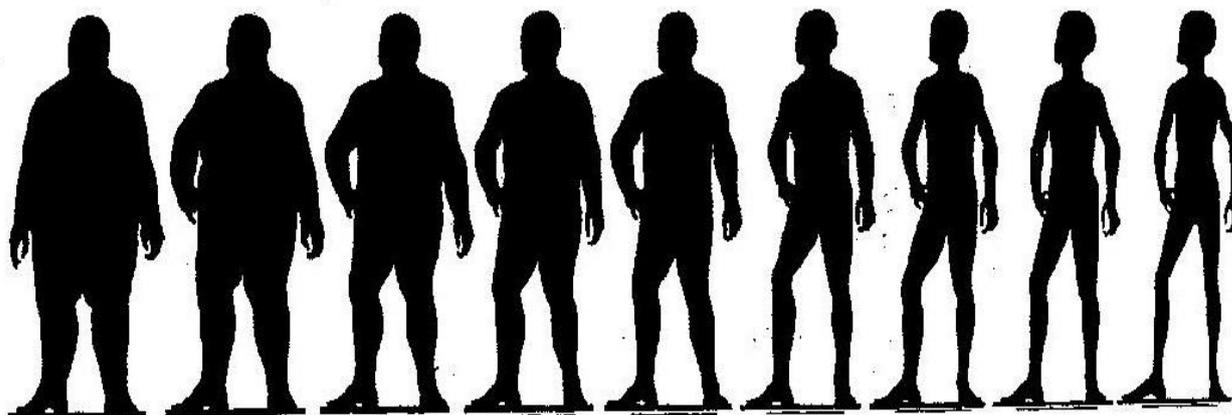
### ANEXO # 3



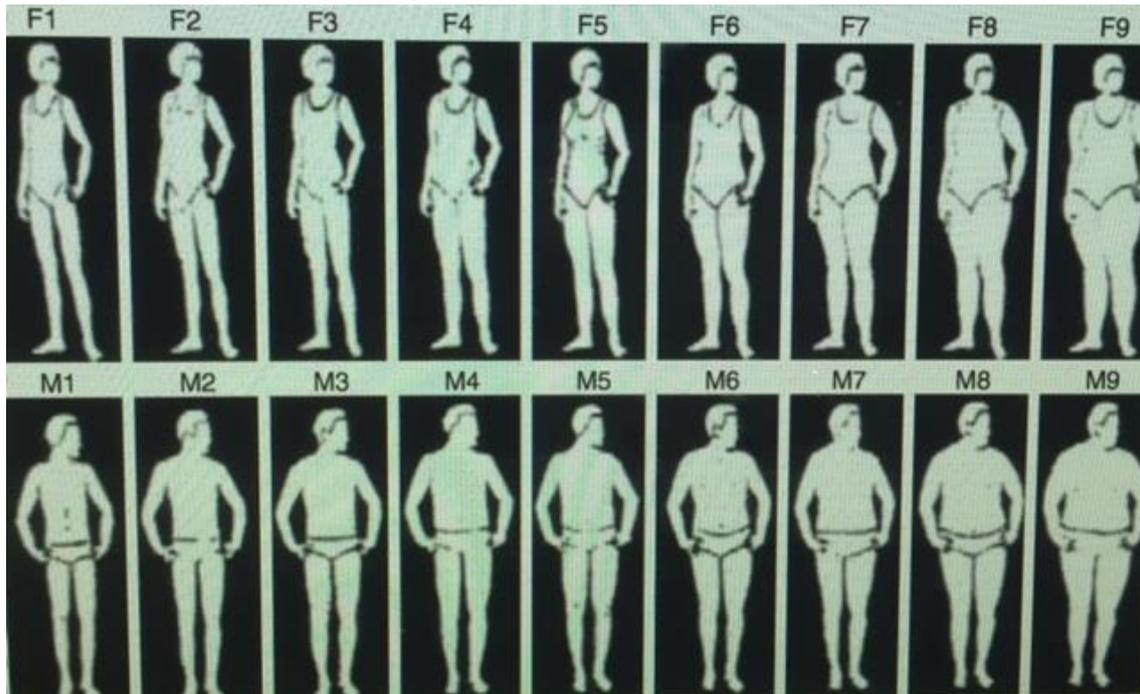
### ANEXO # 4



ANEXO # 5

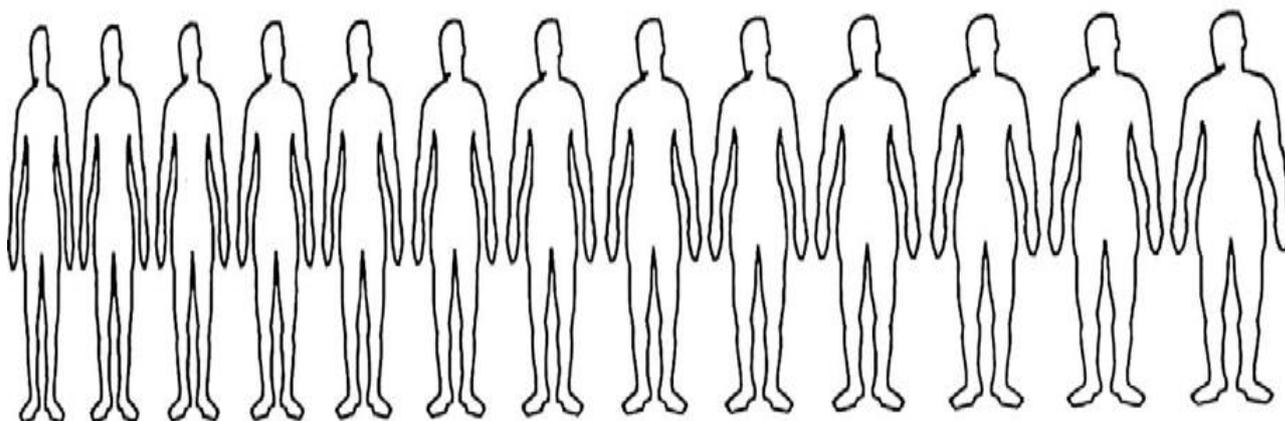


## ANEXO # 6

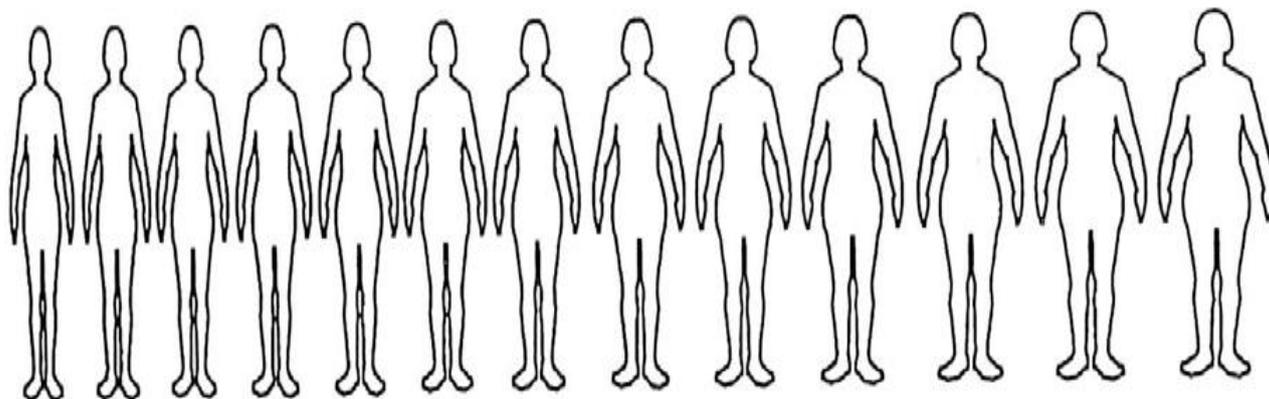


### ANEXO # 7

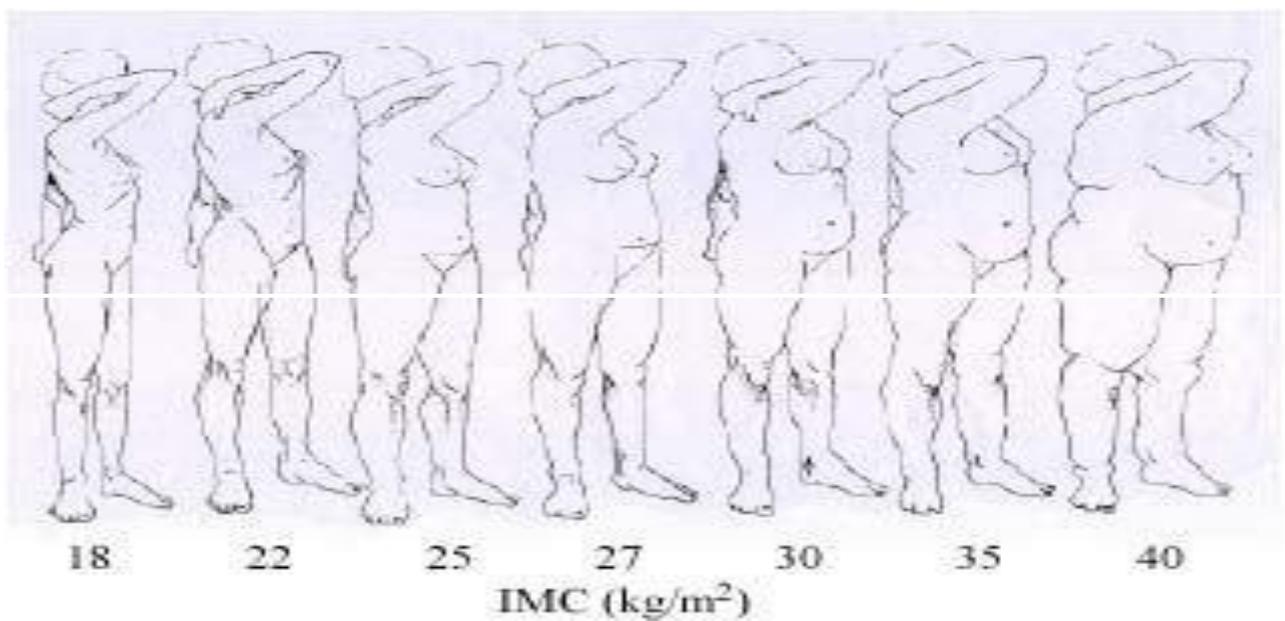
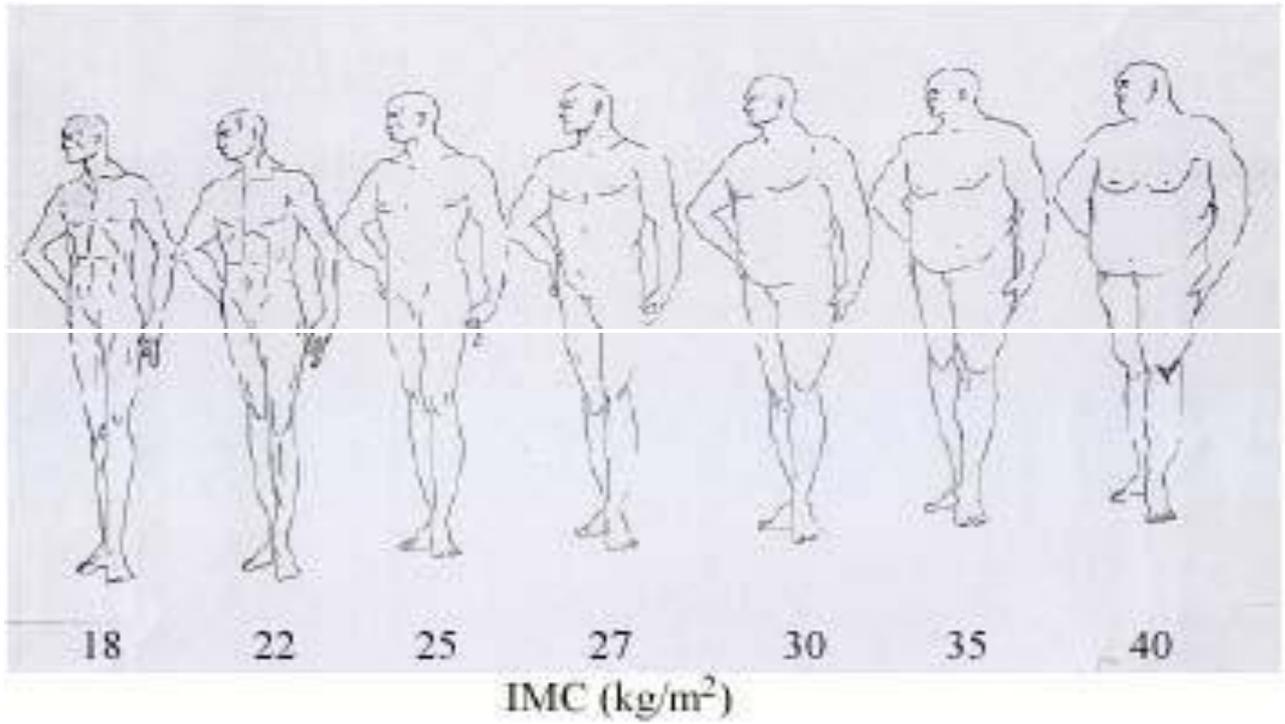
Male



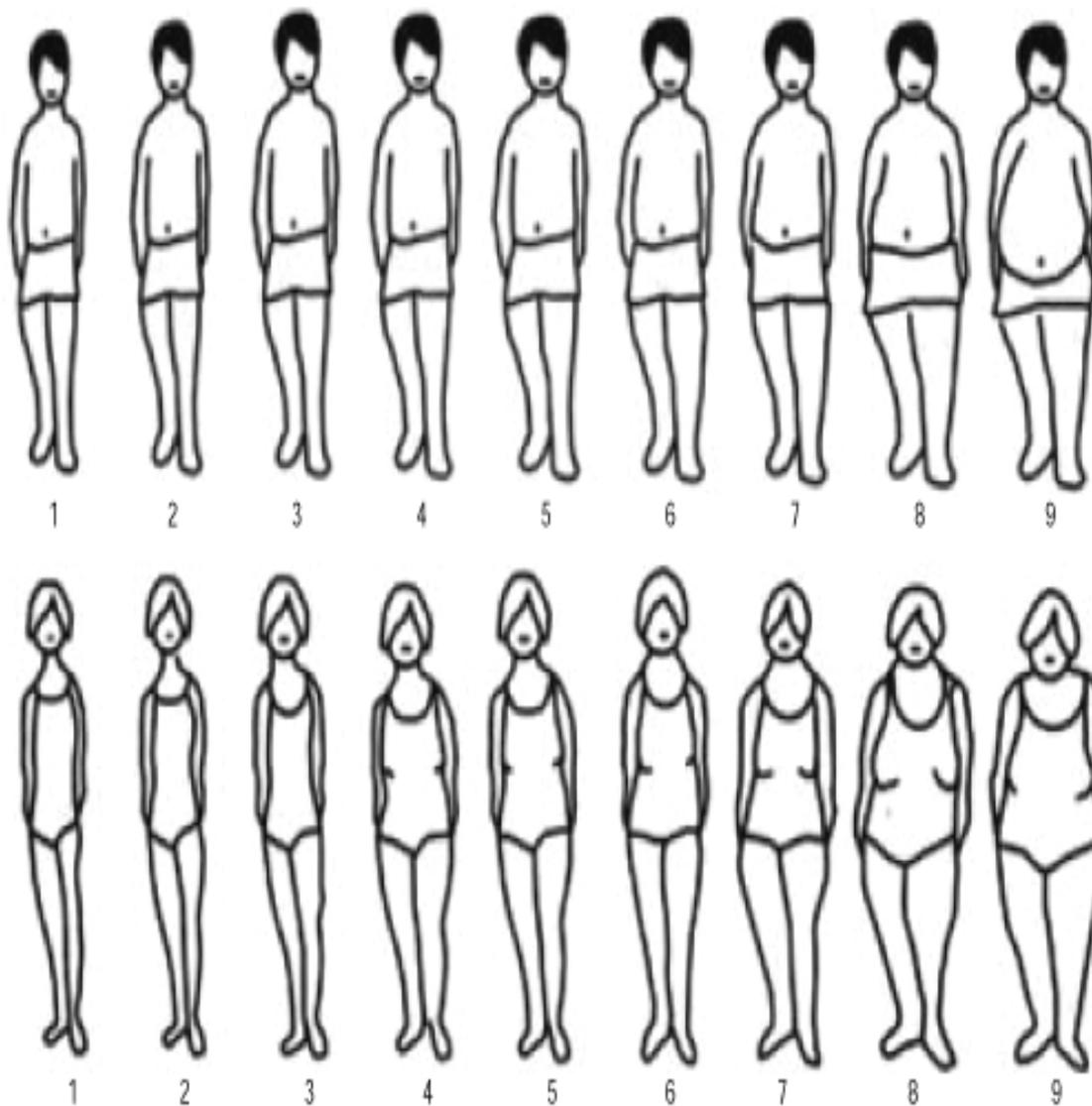
Female



### ANEXO # 8



### ANEXO # 9



### ANEXO # 10





## ANEXO # 11



CUESTIONARIO DE LA FORMA CORPORAL							
						Fecha:	
Nombre del Estudiante:							
Carrera:							
Lugar de procedencia:				Sexo:		Edad:	
				M	F	Encuesta Nº:	
Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.							
		Nunca	Es raro	A veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
2	¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
3	¿Has evitado llevar ropa que marquen tu figura?						
4	¿Comer dulces, pasteles o comida rápida?, ¿te han hecho sentir gordo/a?						
5	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
6	¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
7	¿La preocupación por tu figura?, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
8	¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)						
9	¿Verte reflejada en un espejo? ¿Te hace sentir mal respecto a tu figura?						
10	¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (piscinas, baños, vestidores)?						
11	¿Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente?						
12	¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						

El siguiente gráfico representa nueve siluetas humanas, observe detenidamente y proceda a marcar con una X en el número de la silueta con la que Ud. se identifica, según su sexo:



El siguiente apartado es espacio exclusivo de las investigadoras, por favor no registre ningún dato. (Índice de Masa Corporal Real)

a. **Peso:** \_\_\_\_\_

b. **Talla:** \_\_\_\_\_

c. **IMC:** \_\_\_\_\_



**ANEXO # 12**



Cuenca, 23 de Noviembre del 2015

**Licenciada.**

**Carola Cárdenas.**

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA.**

**Su despacho.-**

**De nuestra consideración:**

Nosotras, Norma Elizabeth Figueroa Ríos, Eulalia Patricia Pesantez Delgado, Cindy Analía Román Rebolledo estudiantes de la Carrera Nutrición y Dietética, siendo Ud. la mediadora del H. Consejo Directivo, solicitamos muy comedidamente, se conceda la autorización de llevar a cabo el presente estudio de investigación denominado: "RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016", dirigido por el Lcdo. Álvaro Cepeda, aplicado a los estudiantes de la escuela; permitiéndonos acceder a las listas de alumnos de las diferentes carreras y la autorización pertinente para trabajar con los estudiantes.

Sin otra particular y por su favorable acogida, le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

f).....

**Norma Elizabeth Figueroa Ríos**  
**0103065967**

f).....

**Eulalia Patricia Pesantez Delgado**  
**010444423**

f).....

**Cindy Analía Román Rebolledo**  
**0703116392**

**ANEXO # 13****CONSENTIMIENTO INFORMADO****TITULO: “RELACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL REAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. CUENCA OCTUBRE 2015 – MARZO 2016”**

A usted se le invita a participar en este estudio de investigación. Este proceso se conoce como “Consentimiento Informado”. Luego de que haya entendido el estudio, se le pedirá que firme este documento si Ud. Participa del mismo.

**1. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

El presente estudio se realizará para identificar la autopercepción de la imagen corporal que generalmente está relacionada con la insatisfacción de la apariencia física, la autopercepción del peso corporal es un factor determinante de los hábitos alimentarios y el control del peso.

**2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

Determinar la relación entre la Autopercepción de la Imagen Corporal medido con el test de siluetas y el Índice de Masa Corporal Real en estudiantes Universitarios de la Escuela de Tecnología Médica, Octubre 2015 – Marzo 2016.

**3. ACLARACIONES**

- Es de voluntad propia su participación en el estudio.
- No se tomara ninguna represaría si Ud. no accede a participar en el estudio.
- Toda la información recopilada será absolutamente confidencial.
- No tendrá que hacer gasto alguno y no recibirá pago por su participación.

**4. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

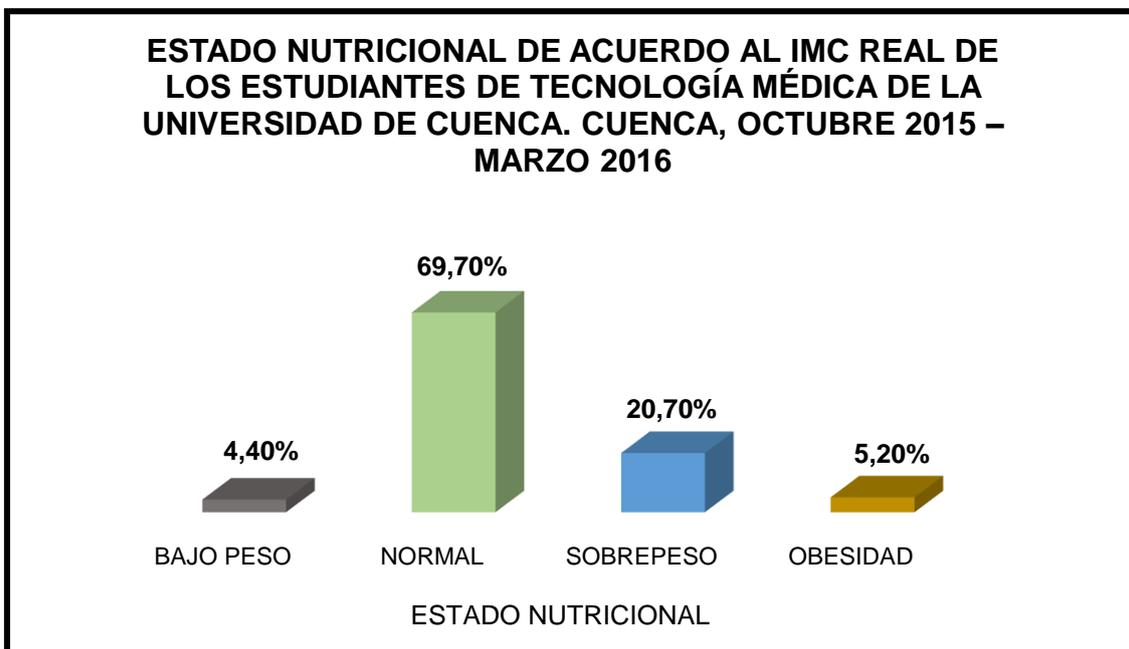
Yo, \_\_\_\_\_ acepto participar en este estudio, ya que entiendo y comprendo la información expuesta, y estoy al tanto que los resultados obtenidos del estudio pueden ser publicados con fines científicos.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## ANEXOS DE GRÁFICOS

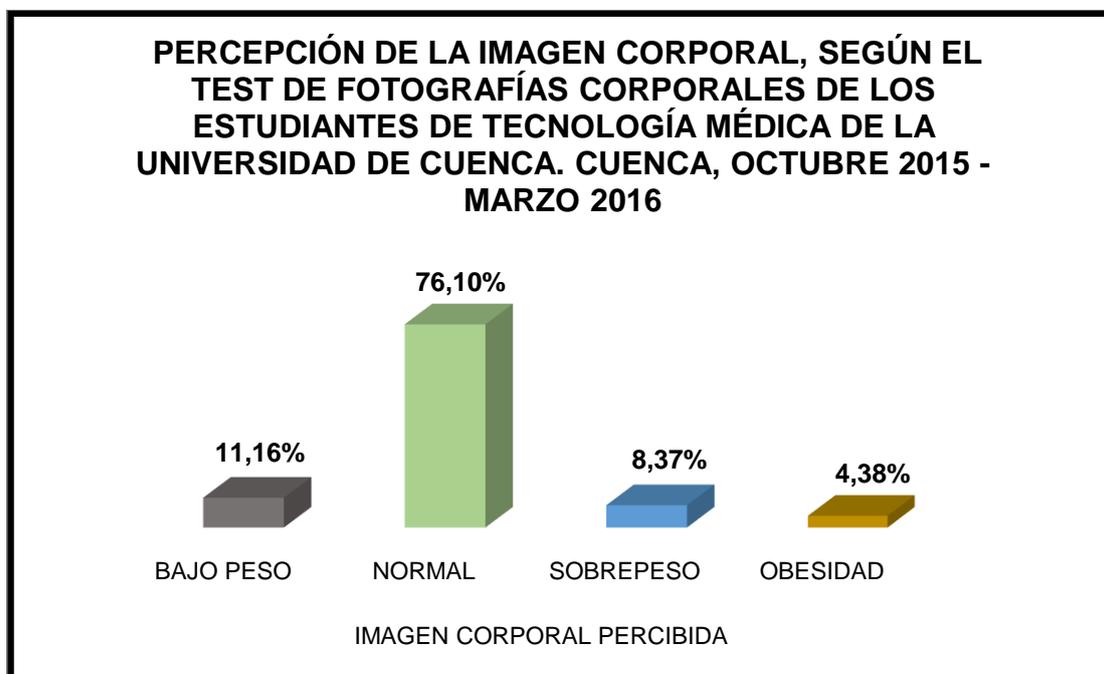
GRÁFICO N° 1



Fuente: Directa

Elaborado por: Las autora

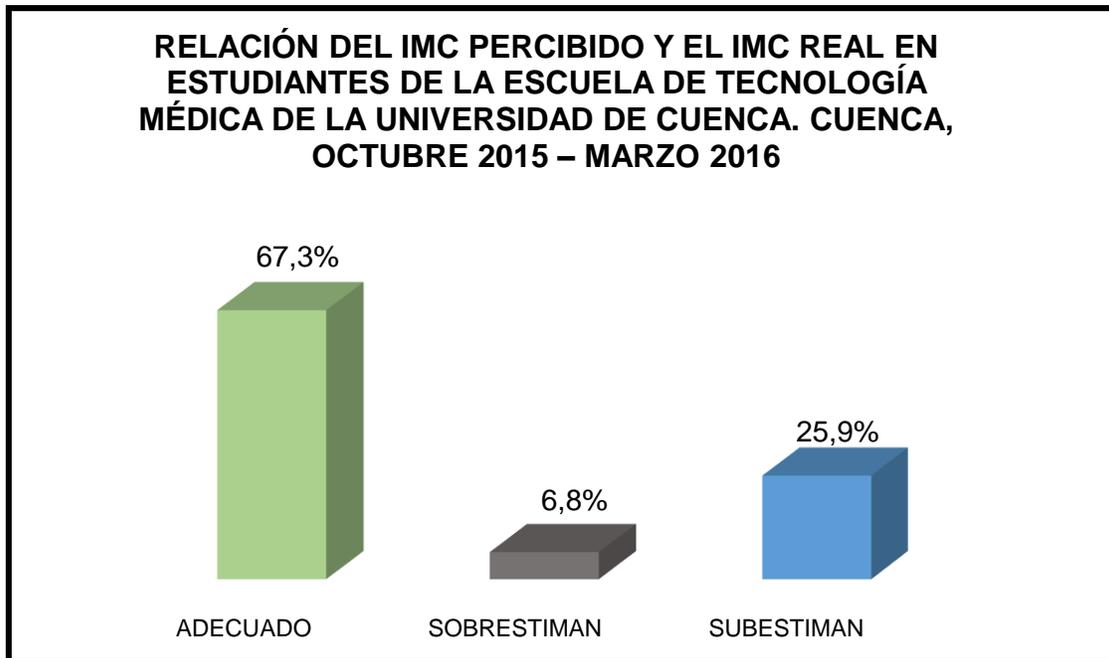
GRÁFICO N° 2



Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

## GRÁFICO N° 3

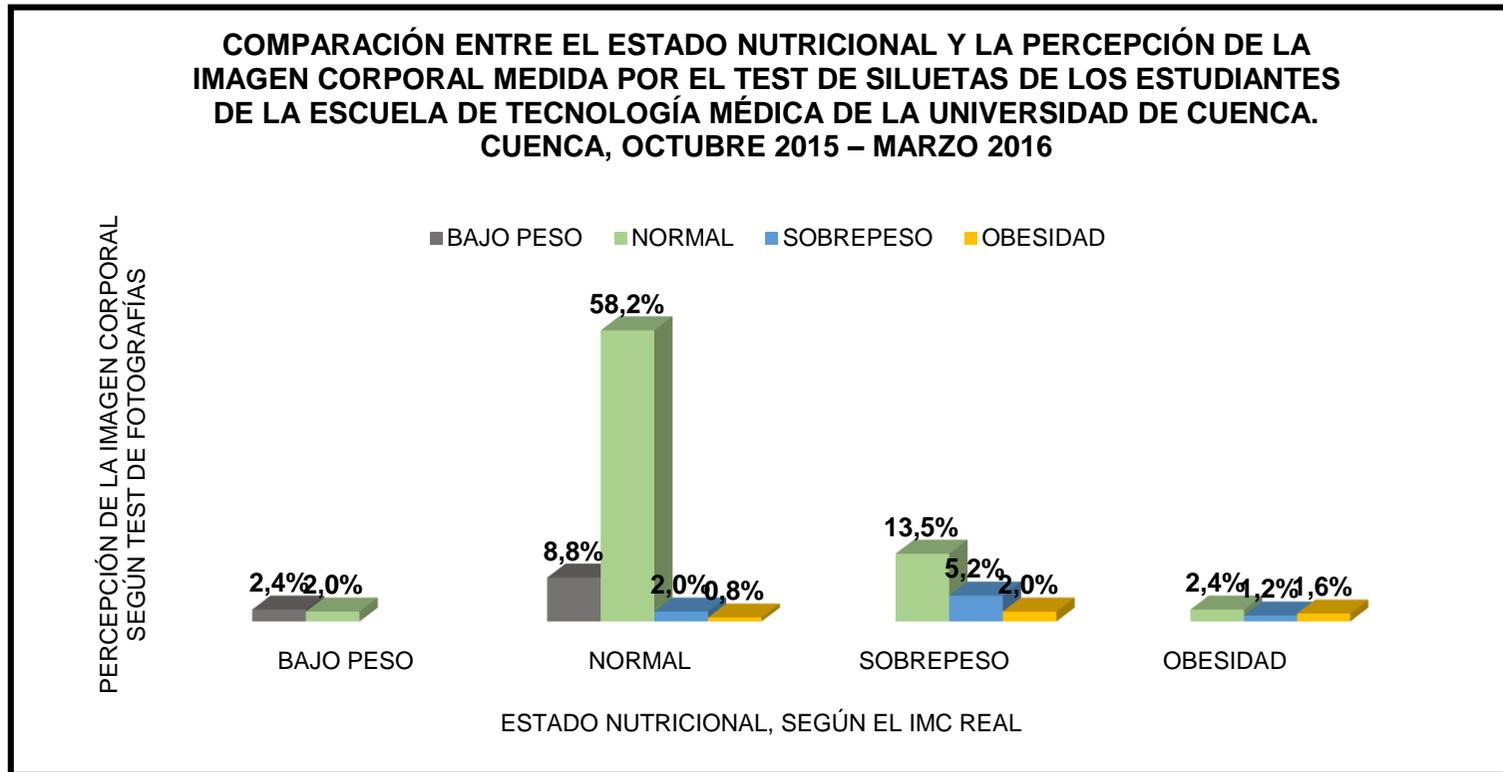


**Fuente:** Directa

**Elaborado por:** Las autoras



### GRÁFICO Nº 4

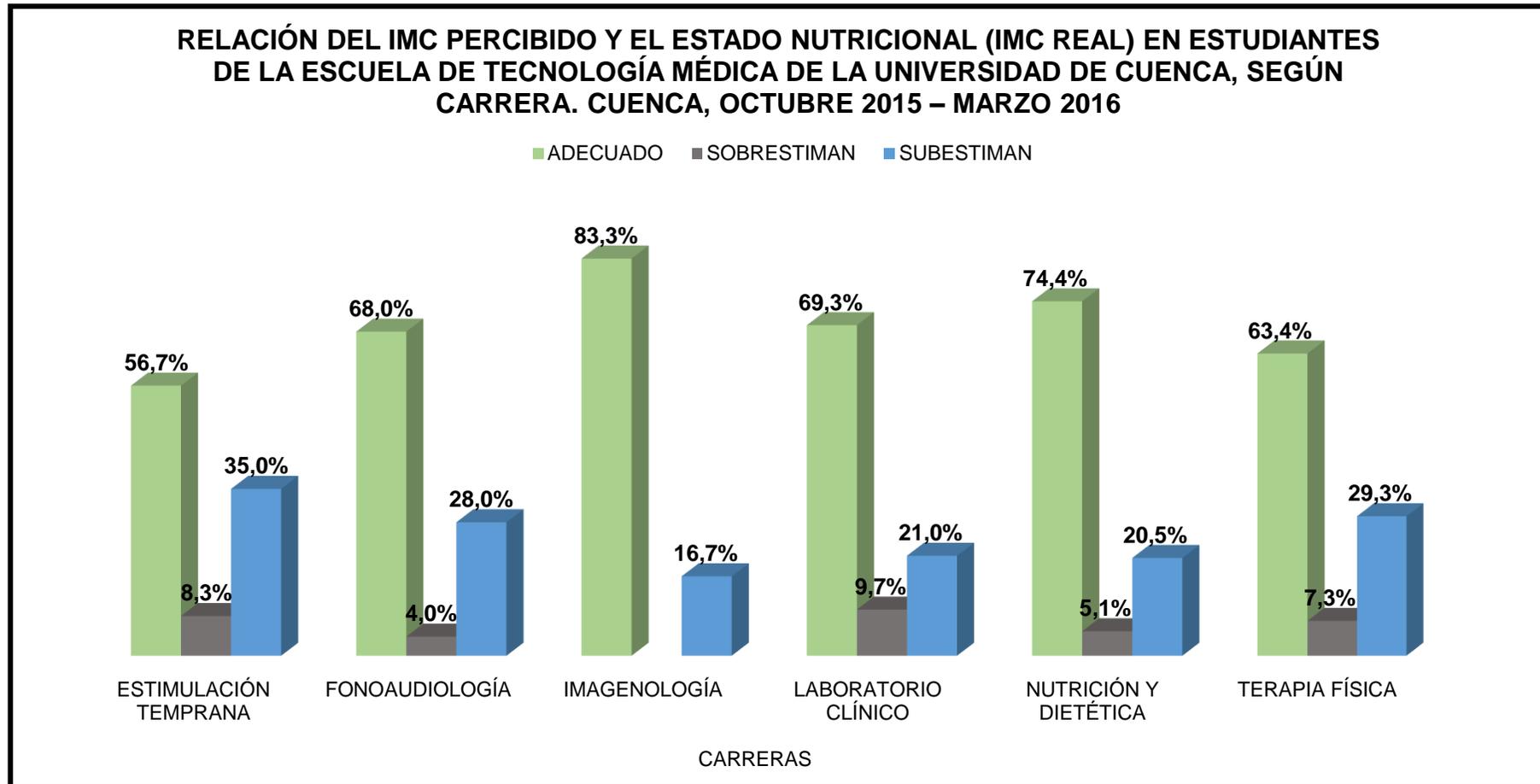


Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras



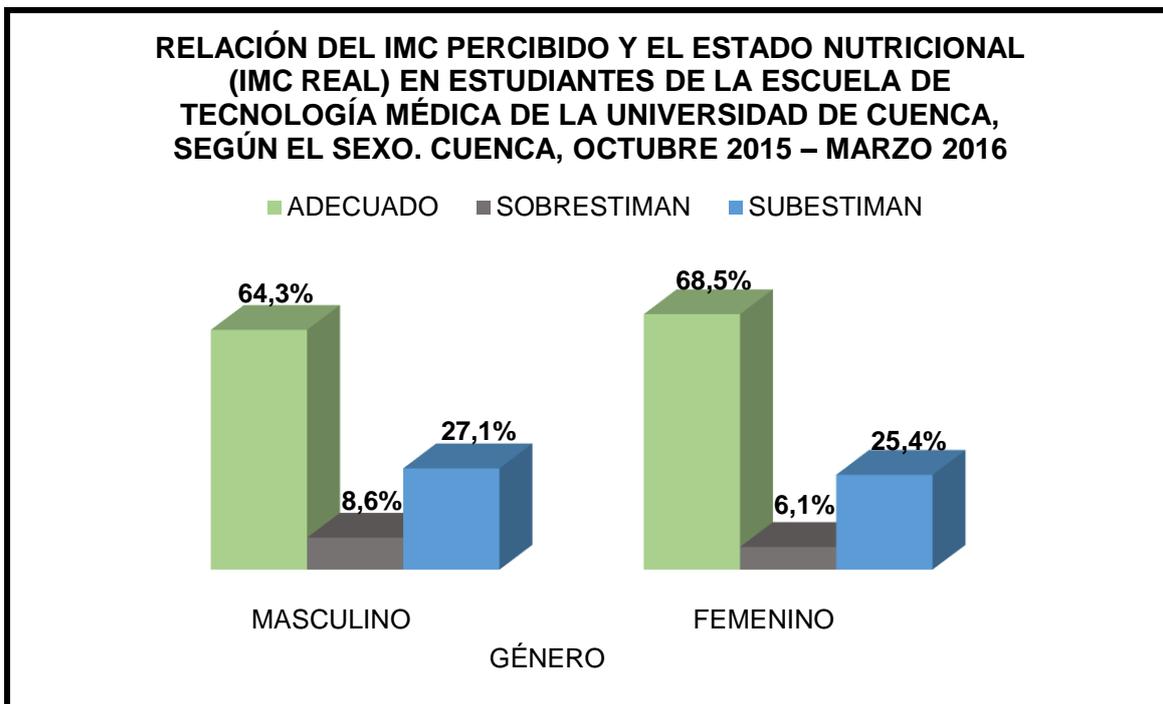
GRÁFICO Nº 5



Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

GRÁFICO N° 6

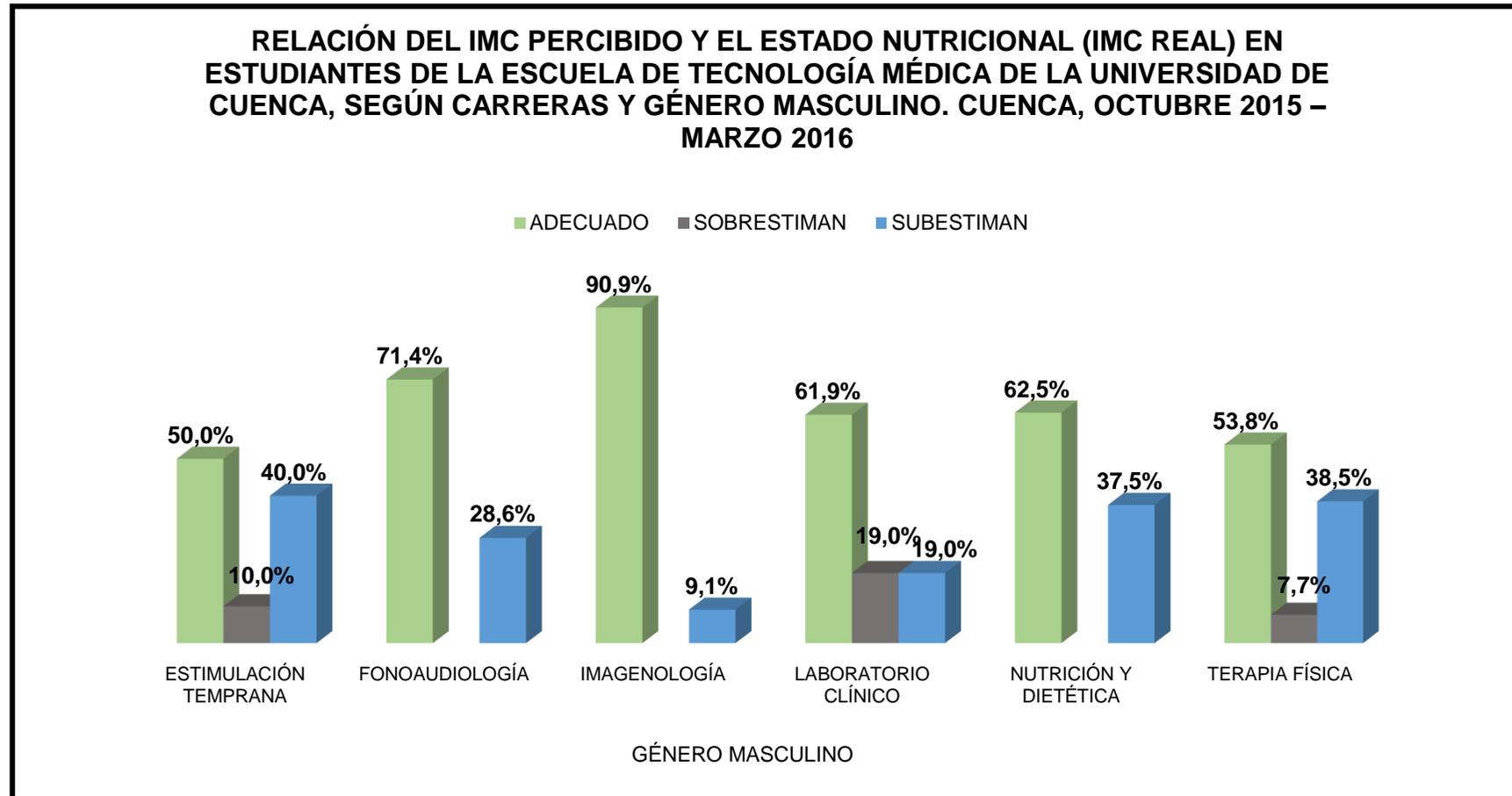


Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras



GRÁFICO N° 7

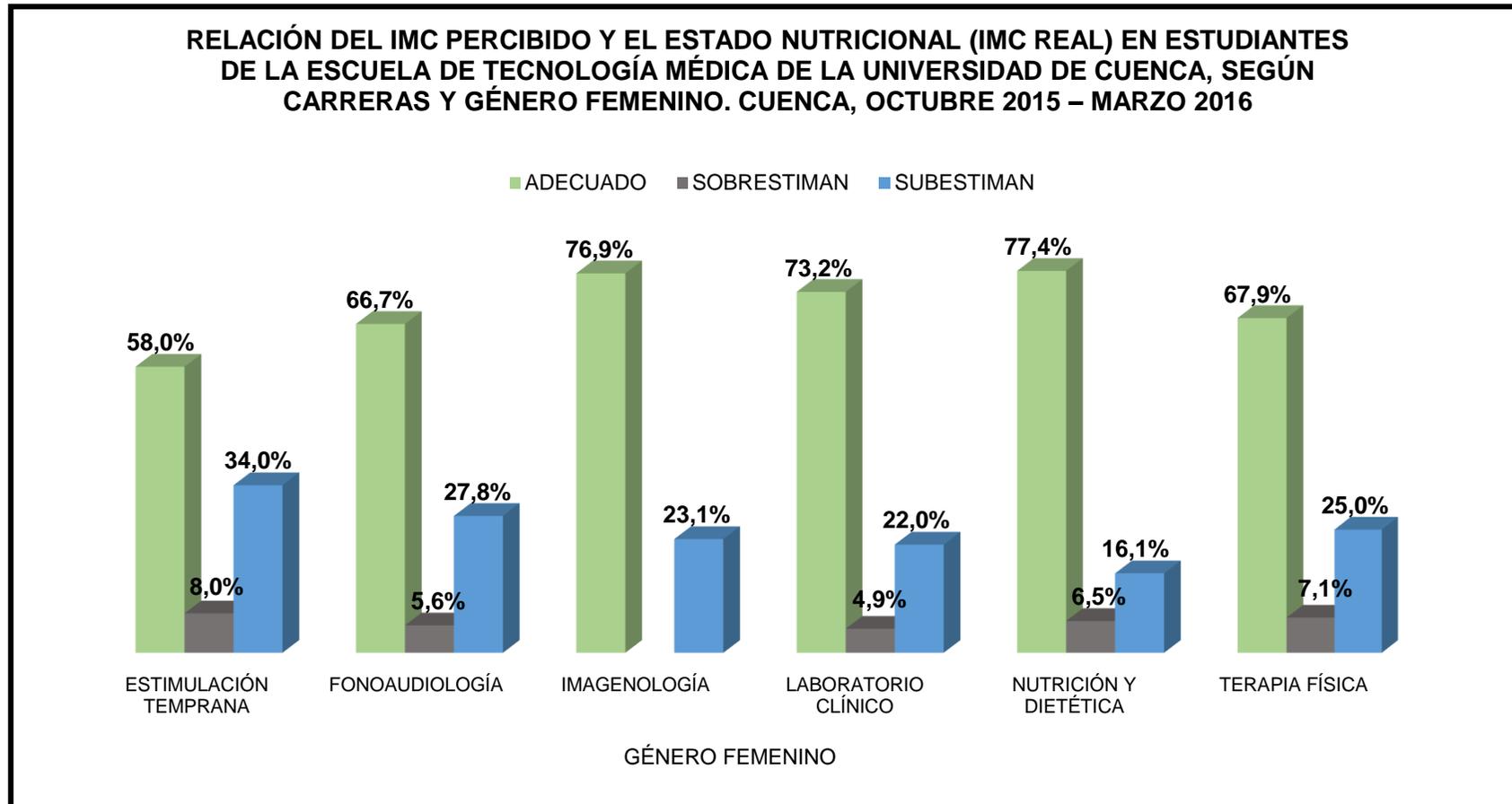


Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras



GRÁFICO N° 8

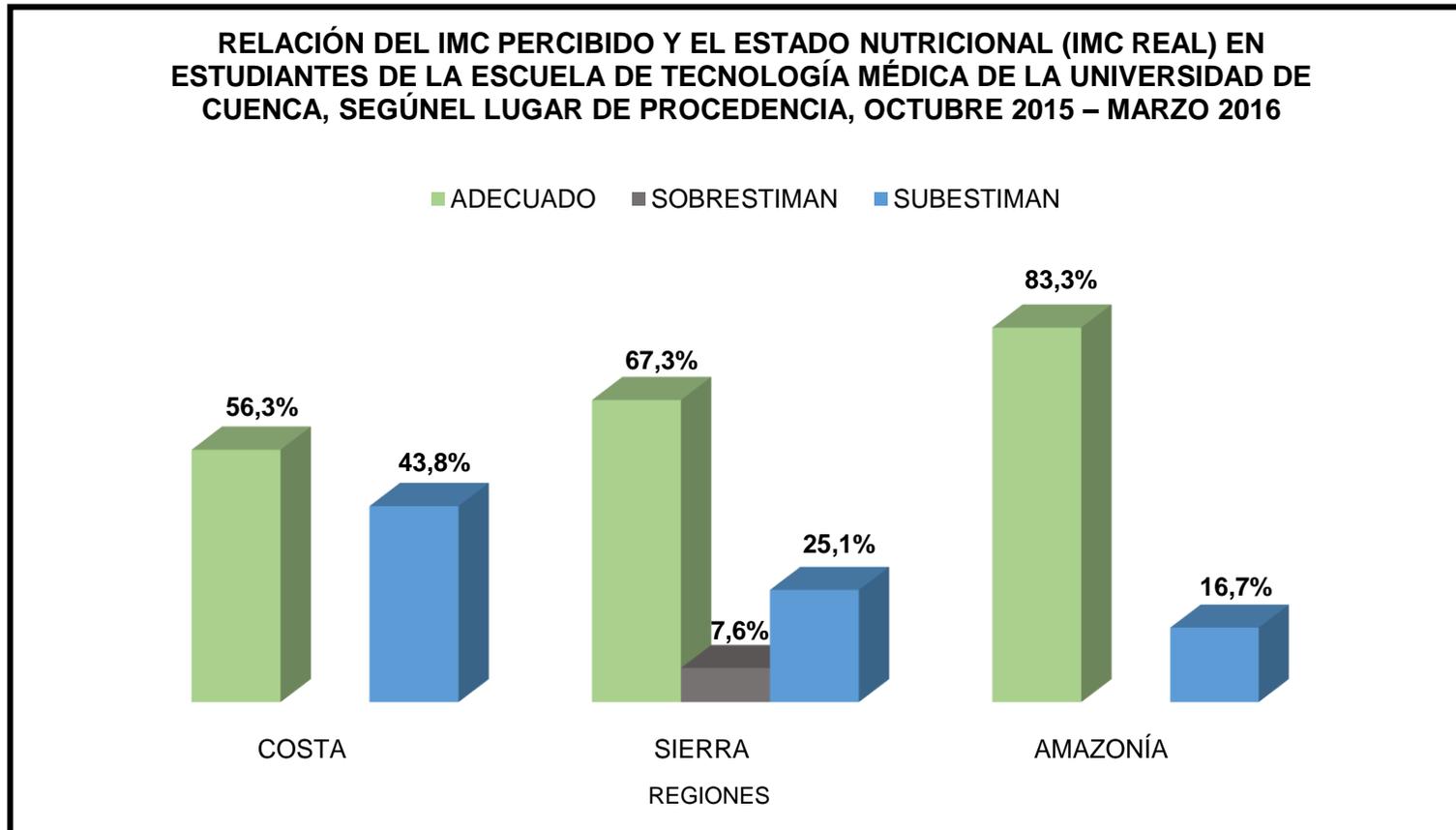


Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

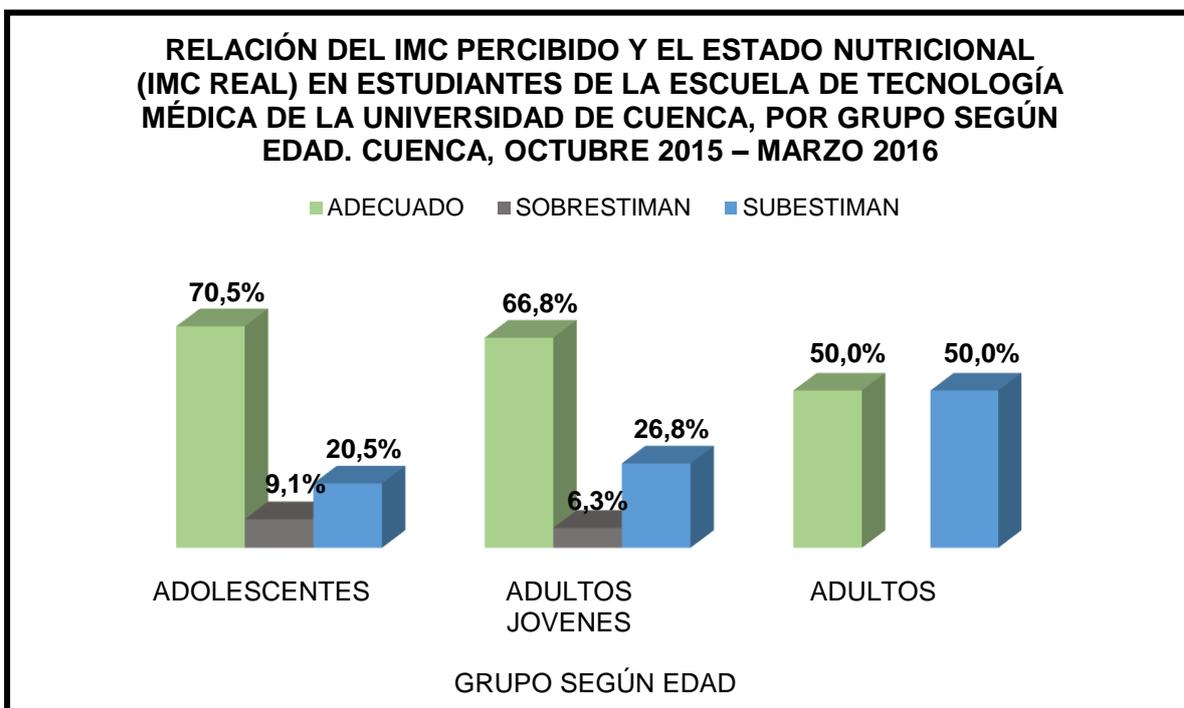


### GRÁFICO N° 9



Fuente: Directa  
Elaborado por: Las autoras

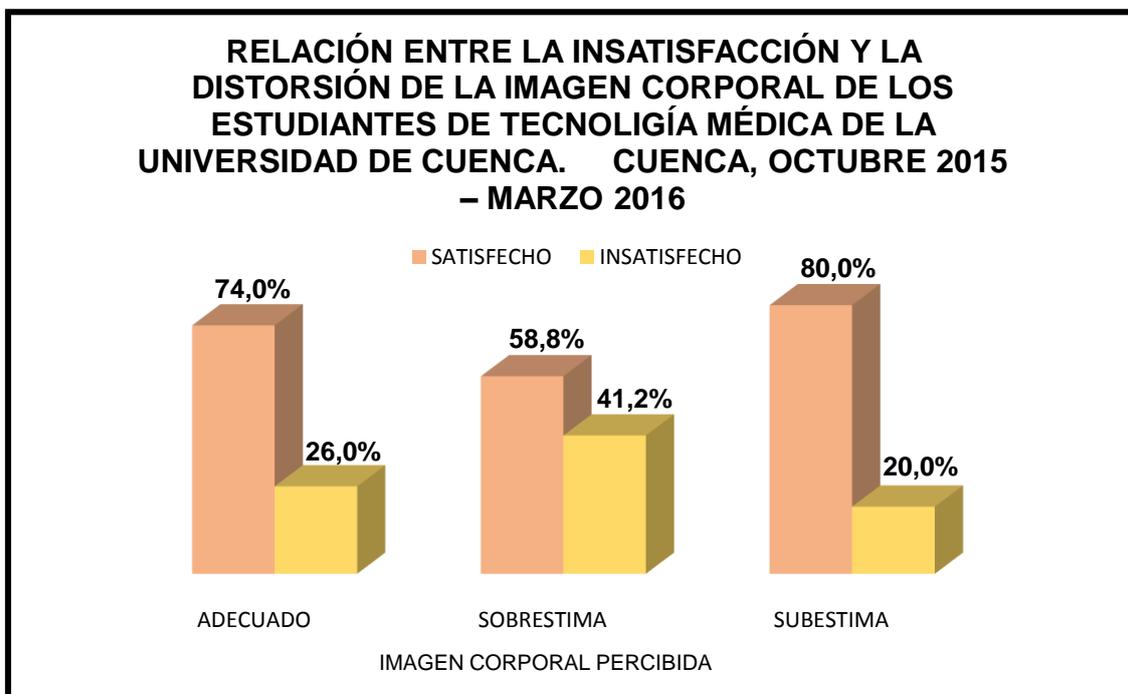
**GRÁFICO N° 10**



Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

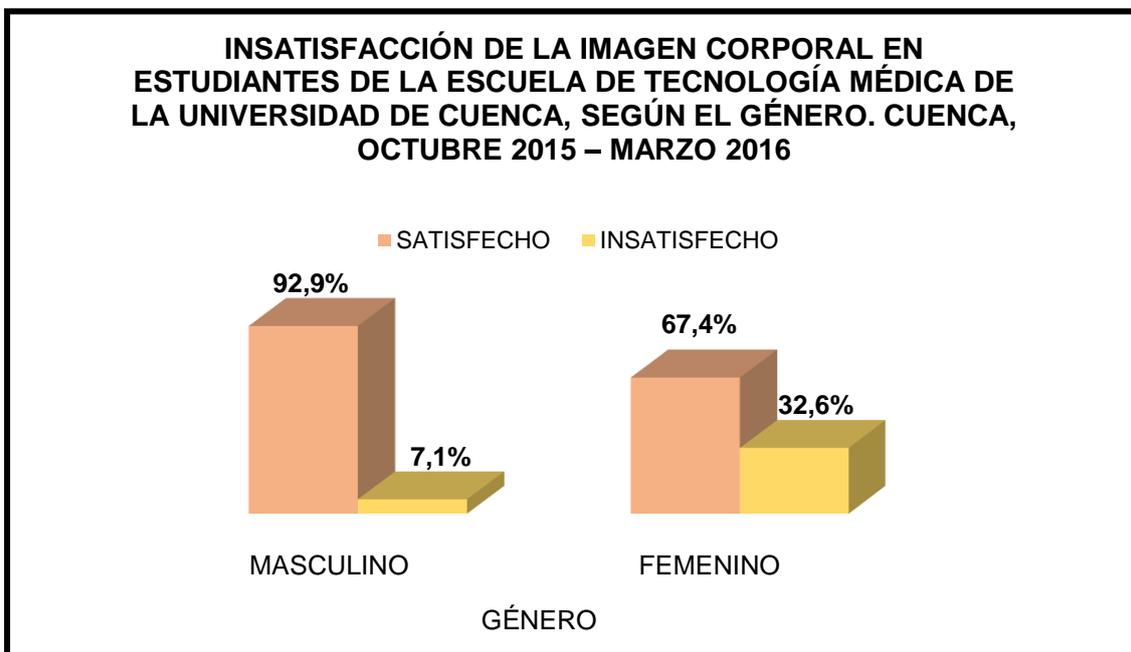
**GRÁFICO N° 11**



Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

GRÁFICO N° 12

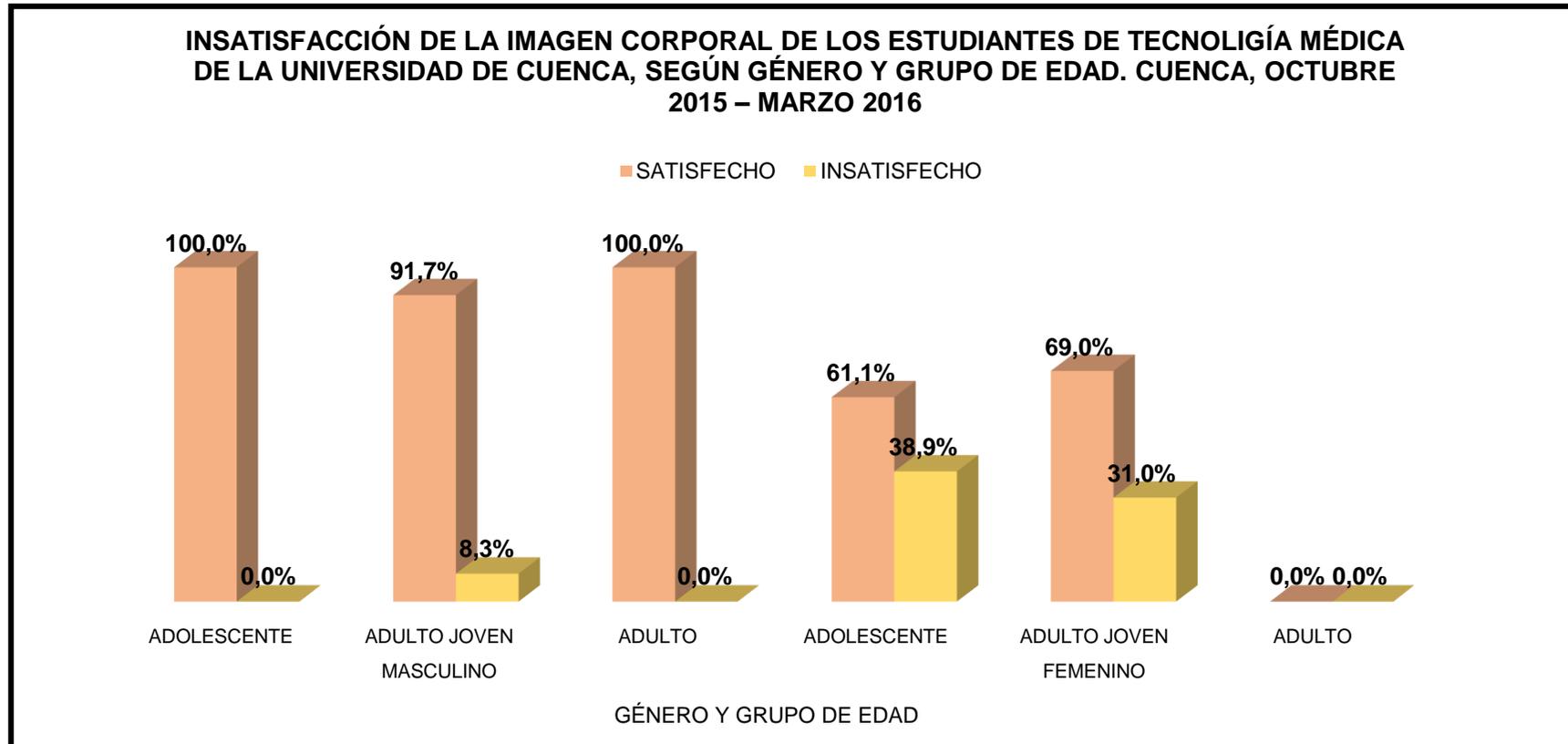


Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras



GRÁFICO N° 13

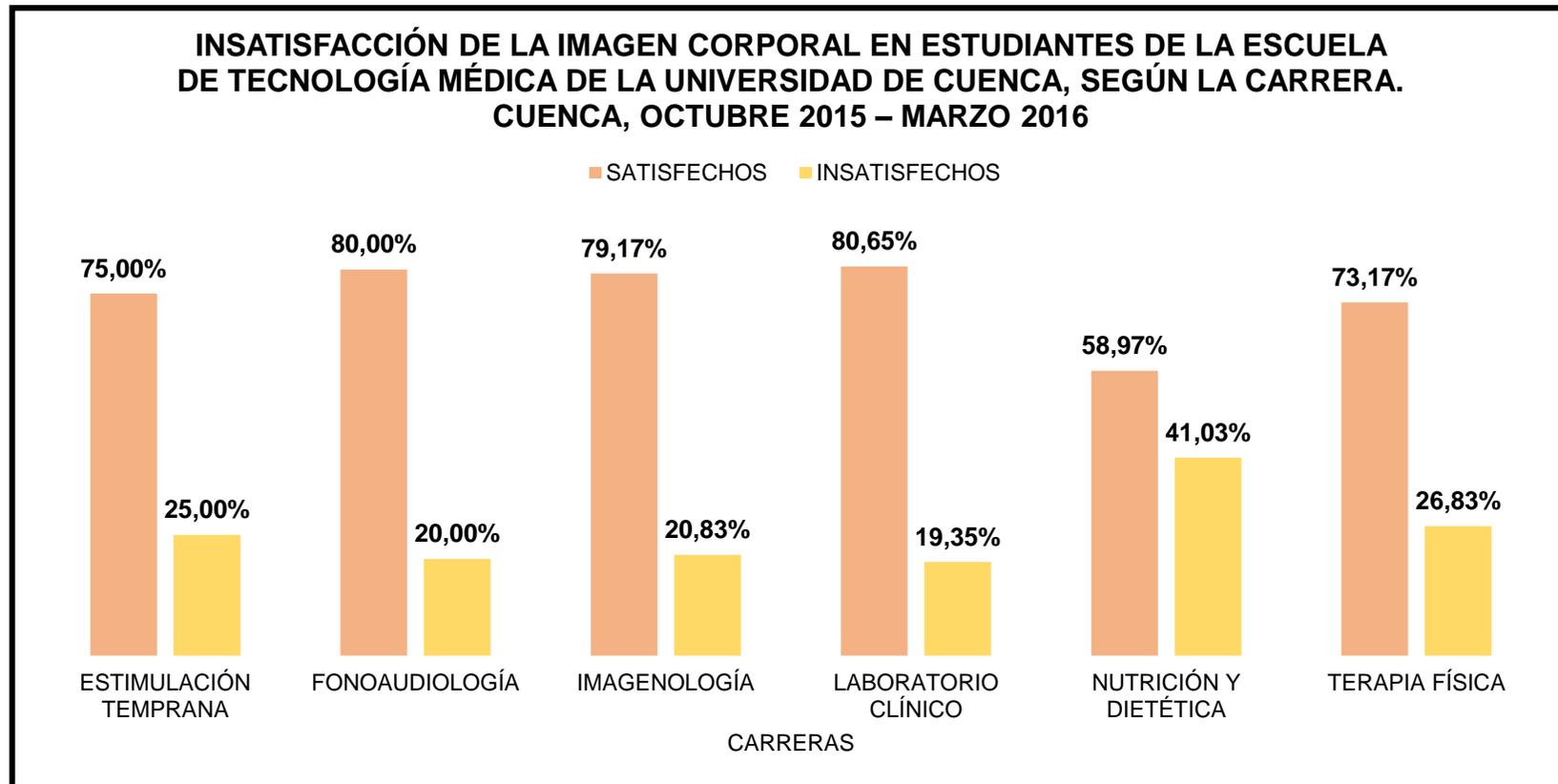


Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras



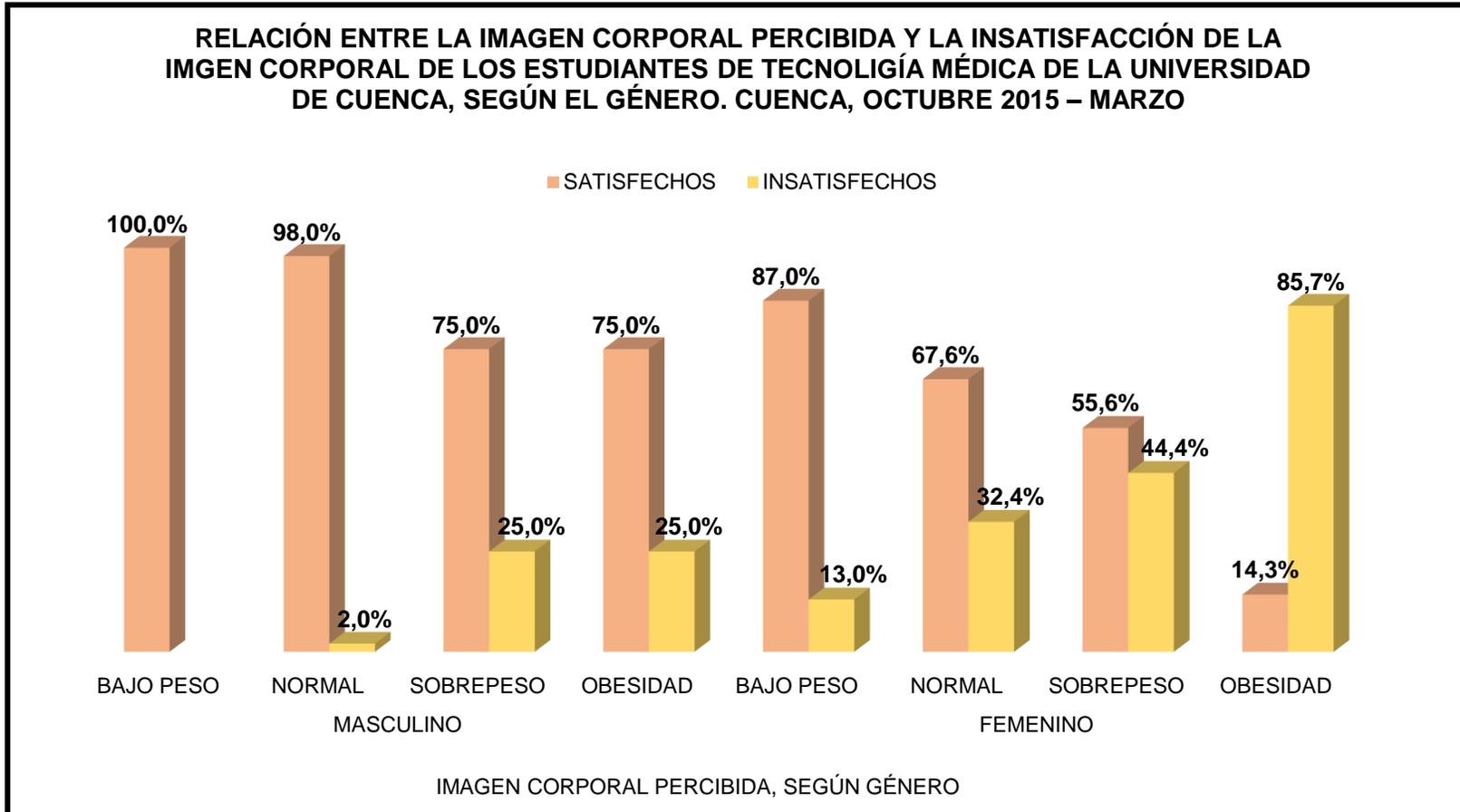
GRÁFICO N° 14



Fuente: Directa

Elaborado por: Las autoras

**GRÁFICO N° 15**



**Fuente:** Directa

**Elaborado por:** Las autoras