



**La autoimagen corporal en las mujeres que asisten a un programa de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y obesidad**

Deivid Edgardo Velásquez Cárdenas

Ricardo Ospina López

Proyecto presentado para optar al título de Licenciado en Educación Física

Asesora

Paula Andrea Hernández Arboleda, Magíster (MSc) en Salud Pública

Universidad de Antioquia  
Instituto Universitario de Educación Física y Deporte  
Licenciatura en Educación Física  
Sonsón, Antioquia, Colombia  
2024

---

Cita

(Velásquez Cárdenas & Ospina López, 2024)

---

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Velásquez Cárdenas, D., & Ospina López, R. (2024). *La autoimagen corporal en las mujeres que asisten a un programa de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y obesidad* [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Sonsón, Colombia.

---



Biblioteca Ciudadela Robledo

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## Tabla de contenido

1. Resumen.....	6
2. Abstract .....	7
3. Introducción .....	8
4. Planteamiento del problema .....	9
5. Justificación.....	13
6. Objetivos .....	14
7. Marco teórico .....	15
8. Metodología .....	18
9. Resultados .....	22
10. Discusión.....	27
11. Conclusiones .....	29
12. Referencias .....	30

### Lista de tablas

Tabla 1. Estado nutricional de la población sonsoneña entre los años 2020 y 2023 .....	11
Tabla 2. Número de participantes por rango de edad.....	22
Tabla 3. Número de participantes por nacionalidad.....	22
Tabla 4. Número de participantes por nivel de estrato socioeconómico.....	22
Tabla 5. Número de participantes por nivel de escolaridad. ....	23
Tabla 6. Número de participantes por estado civil.....	23
Tabla 7. Número de participantes por auto reporte positivo o negativo de ECV .....	23
Tabla 8. Número de participantes por ocupación.....	24
Tabla 9. Número de participantes por índice de masa corporal (IMC).....	25
Tabla 10. Clasificación satisfacción corporal con relación al estado civil.....	26
Tabla 11. Clasificación satisfacción corporal con relación al estado nutricional. ....	26

### **Lista de ilustraciones**

Ilustración 1. Riesgo cardiovascular según el índice de cintura-cadera.....	24
Ilustración 2. Número de participantes según el nivel de preocupación por la imagen corporal...25	
Ilustración 3. Media de la representatividad de los 5 factores con relación a la insatisfacción con la imagen corporal. ....	25

## 1. Resumen

En el contexto contemporáneo de la salud y el bienestar, el concepto de imagen corporal ha adquirido una relevancia significativa, influyendo en la percepción individual de uno mismo, así como en la salud mental y física. En este sentido, los programas de entrenamiento físico diseñados para la reducción de tejido adiposo no solo buscan mejorar la composición corporal, sino también impactar la autopercepción de quienes participan en ellos.

El presente proyecto de grado se enfoca en explorar el estado de la imagen corporal y la autopercepción de individuos que participan en programas de ejercicio físico orientado a la reducción de tejido adiposo. La pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿Cuál es la valoración de la imagen corporal que tienen las mujeres que asisten a un programa de entrenamiento para la reducción de tejido graso?

Para abordar este interrogante, se evaluó el estado de la autopercepción corporal de las participantes, mediante el cuestionario de la imagen corporal BSQ, considerando diversos factores como la percepción de la imagen corporal y la satisfacción o insatisfacción con el cuerpo durante su vida cotidiana y en el programa de entrenamiento.

El objetivo de esta investigación es evaluar la autopercepción corporal en las mujeres que participan en un programa de ejercicio físico para reducir tejido adiposo.

Esta investigación encontró que el 50% de las participantes presentan algún grado de insatisfacción corporal según su autopercepción.

*Palabras clave:* imagen corporal, autopercepción, satisfacción corporal, tejido adiposo, ejercicio físico, investigación.

## 2. Abstract

In the contemporary context of health and well-being, the concept of body image has acquired significant relevance, influencing individual self-perception as well as mental and physical health. In this sense, physical training programs designed for fat tissue reduction not only aim to improve body composition but also to impact the self-perception of those who participate in them.

The present undergraduate project focuses on exploring the state of body image and self-perception of individuals participating in physical exercise programs oriented towards fat tissue reduction. The research question guiding this study is: What is the assessment of body image among women attending a fat tissue reduction training program?

To address this question, the participants' state of body self-perception was evaluated using the Body Shape Questionnaire (BSQ), considering various factors such as perception of body image and satisfaction or dissatisfaction with their body during daily life and in the training program.

The objective of this research is to assess body self-perception in women participating in a physical exercise program for reducing adipose tissue.

This research found that 50% of the participants exhibit some degree of body dissatisfaction according to their self-perception.

*Keywords:* body image, self-perception, body satisfaction, adipose tissue, physical exercise, research

### 3. Introducción

Si La salud y el bienestar han sido temas centrales en la sociedad contemporánea, y en este contexto, la imagen corporal emerge como un elemento significativo que influye tanto en la percepción individual como en la salud mental y física. En particular, las mujeres que enfrentan el sobrepeso y la obesidad pueden experimentar desafíos adicionales en relación con su autopercepción corporal. En este sentido, los programas de acondicionamiento físico diseñados para la reducción de tejido adiposo no solo buscan mejorar la composición corporal, sino también impactar la autopercepción de quienes participan en ellos.

El presente proyecto de grado se enfoca en explorar el estado de la imagen corporal y la autopercepción de individuos que participan en programas de ejercicio físico orientado a la reducción de tejido adiposo. La pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿Cuál es la valoración de la imagen corporal que tienen las mujeres que asisten a un programa de entrenamiento para la reducción de tejido grasa?

Para abordar este interrogante, se evaluó el estado de la autopercepción corporal de las participantes, mediante el cuestionario de la imagen corporal BSQ, considerando diversos factores como la percepción de la imagen corporal y la satisfacción o insatisfacción con el cuerpo durante su vida cotidiana y en el programa de entrenamiento.

El objetivo de esta investigación es evaluar la autopercepción corporal en las mujeres que participan en un programa de ejercicio físico para reducir tejido adiposo.

Este estudio no solo contribuirá al conocimiento científico en los campos de la educación, la psicología y la actividad física, sino que también ofrecerá información relevante para el diseño y la implementación de programas de entrenamiento más efectivos y centrados en el bienestar integral de los participantes.



#### 4. Planteamiento del problema

Se La imagen corporal es un concepto complejo que abarca la percepción individual del propio cuerpo, influenciada por una interacción de factores psicológicos, sociales y culturales. Este constructo psicosocial se ha convertido en un tema relevante de estudio en diversas disciplinas, incluyendo la psicología, la medicina y la sociología.

La imagen corporal (IC) es “la representación mental que cada individuo crea de cómo percibe su propio cuerpo” (Camacho, F. y otros 2015); “este es determinado por un constructo psicosocial en el que influyen emociones, pensamientos, conductas y aspectos culturales como los estereotipos de belleza física” (Glashouwer, K. y otros 2018).

Es evidente que la imagen corporal es un elemento fundamental en la autopercepción de cada persona, influyendo en su bienestar emocional y psicológico. Por lo tanto, comprender cómo se forma y se desarrolla la imagen corporal es esencial para abordar una variedad de problemas relacionados con la salud y el bienestar.

Para la valoración de la IC como objeto de estudio, se aborda desde el componente perceptivo, definido como la Percepción de Imagen Corporal (PIC), su interpretación permite expresar mediante siluetas graficas (figuras corporales) aquellas representaciones mentales conscientes e inconscientes de la forma física que se crea mentalmente, comparándose con el ideal corporal deseado para conocer si existe un nivel de discordancia entre la imagen percibida, deseada y su verdadera Composición Corporal (CC) (Sarwer y Polonsky, 2016).

La comprensión de la discrepancia entre la imagen corporal percibida, deseada y la composición corporal real es esencial para abordar problemas de salud y bienestar relacionados con la imagen corporal, como los trastornos de la alimentación y la baja autoestima.

La relación entre la imagen corporal y la salud es compleja, ya que involucra tanto aspectos subjetivos como objetivos. La percepción subjetiva del cuerpo puede diferir significativamente de la apariencia física real, evaluada mediante indicadores objetivos de la condición física y la salud corporal.

Según Ramírez, A. (2022) la imagen corporal es inherente al cuerpo, su valoración depende de la relación y retroalimentación psicológica que cada persona realice sobre sí mismo “el modo en el que el cuerpo se manifiesta” (Vaquero, R. y otros 2013).

A partir de este concepto, se destaca que la percepción subjetiva del imaginario corporal puede diferir al compararse con la apariencia física real, analizada desde la condición física la cual permite conocer objetivamente el estado de salud corporal mediante la evaluación de indicadores antropométricos (ISAK, 2005).

La imagen corporal es una de las dimensiones de la salud mental que más se ve afectada en los sujetos que presenta exceso de peso. Según Vaquero, R. y otros, (2013) La imagen corporal se integra por distintos aspectos: el perceptual, el cognitivo, el emocional y el conductual.

El interés por la apariencia física y su conexión con la imagen corporal constituyen temas cada vez más relevantes en la sociedad contemporánea. Esta inquietud surge de la discrepancia que muchas personas perciben entre su propia percepción corporal y los estándares de belleza y delgadez predominantes, ampliamente difundidos por la cultura y los medios de comunicación.

La preocupación que existe por la apariencia física se relaciona con la imagen corporal, dicha relación se basa en la insatisfacción que tienen las personas sobre su propio cuerpo al observar los parámetros que definen un cuerpo estético vinculado al ideal de delgadez. (Moreno, S. y Perea, S. 2012. p6)

La comprensión de la relación entre la preocupación por la apariencia física y la imagen corporal es crucial para abordar los desafíos relacionados con la autoestima, la salud mental y el bienestar emocional. Al reconocer cómo estos factores interactúan, podemos desarrollar estrategias efectivas para promover una relación más saludable y positiva con el propio cuerpo, fomentando la aceptación y la valoración de la diversidad corporal.

Algunos estudios (OMS, 2020; Friedman, K. y otros 2002; Ricardo y Gómez 2017), han relacionado directamente la obesidad con distorsiones e insatisfacción de la imagen corporal.

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en una problemática de salud global, afectando a personas de todas las edades y estilos de vida. “En 2020, 2.600 millones de personas entraron en estas categorías, o 38 % de la población mundial.” (La república, D. 2023) y “El atlas de 2023 de la Federación Mundial de Obesidad predice que 51% del mundo, o más de 4.000 millones de personas, serán obesas o tendrán sobrepeso en los próximos 12 años.” (OMS. 2020)

Si nos acercamos a nuestro contexto territorial, el panorama sigue siendo desolador pues según el Ministerio de Salud y Protección social “En Colombia existe una prevalencia en adultos de 18 a 64 años con sobrepeso de 37,7 % y obesidad de 18,7 %” (Encuesta Nacional de Salud Nutricional, 2015)

En cuanto a apariencia física e imagen corporal, debemos decir que son dos factores distintos: la apariencia física es como mi cuerpo es realmente, socialmente evaluadas como un cuerpo en forma, mientras que la imagen va más por la autopercepción de mi cuerpo, sea o no para la sociedad.

Los pensamientos que se centran en tener un cuerpo perfecto hacen que hombres y mujeres padezcan de trastornos alimenticios, excesivo uso de dietas o de ejercicio físico que pueden perjudicar la salud física y mental. (Ricardo y Gómez, 2021).

En una sociedad que busca perfeccionar cada vez más la estética de las personas, son las mujeres quienes más relevancia le dan al tema. Por eso las cifras muestran un mayor porcentaje respecto a la imagen corporal en mujeres, realizan dietas y padecen trastornos alimenticios, para percibirse más delgadas. (Vaquero, R. y otros 2013).

De acuerdo con los datos epidemiológicos suministrados por el hospital San Juan de Dios del municipio de Sonsón, el estado nutricional de la población que se atiende muestra un aumento en los casos de sobrepeso y obesidad reportados entre el año 2020 y el año 2023, que concuerda con las cifras que se reportan a nivel mundial. Cabe destacar que los casos de obesidad grado 1 y grado 3, tuvieron un aumento de casi el 50%, hecho que, debiese alarmar a las autoridades sanitarias, para que implementen programas integrales de prevención y manejo de la obesidad.

*Tabla 1. Estado nutricional de la población sonsonense entre los años 2020 y 2023*

IMC	2020	2021	2022	2023
Rango normal	1041	1046	1152	2314
Bajo peso	76	73	70	218
Sobrepeso	1472	1502	1585	1623
<b>Obesidad grado 1</b>	<b>612</b>	<b>700</b>	<b>693</b>	<b>1198</b>
Obesidad grado II	192	197	180	301
Obesidad grado III	<b>55</b>	82	63	<b>104</b>
Total	3448	3600	3743	5758

El sobrepeso y la obesidad no solo implican riesgos para la salud física, sino que también pueden tener un impacto significativo en la salud emocional y social de las personas.

Un estudio de personas obesas con problemas de trastorno alimentario compulsivo reveló que el 51% también tenía un historial de depresión grave. Investigaciones adicionales muestran que las mujeres obesas que padecen de trastorno alimentario compulsivo y que han sido víctimas

de bromas a causa de su apariencia desarrollaron luego insatisfacción con su cuerpo y depresión. (American Psychological Association. 2010)

La relación entre el exceso de tejido adiposo y la salud emocional y social es compleja y multifacética. La investigación sobre la reducción del tejido adiposo en el contexto de la educación física se justifica al buscar comprender cómo esta intervención puede mejorar la calidad de vida de las personas con obesidad. Además, al abordar la parte socioafectiva, se contribuye a la formación de estrategias más holísticas e integradoras para el tratamiento de la obesidad, promoviendo la salud en todos sus aspectos. En este sentido, se hace necesario explorar más allá de los beneficios físicos y mentales de realizar un programa de actividad física, enfocado en la reducción de tejido adiposo y considerar la influencia de esta intervención en la dimensión socioafectiva de estas personas.

Por lo mencionado, este estudio se pregunta ¿Cuál es el estado de la autoimagen corporal que tienen las mujeres que asisten a un programa de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad?

## 5. Justificación

En primer lugar, la autopercepción de la imagen corporal es un factor crucial en la salud mental y emocional de las mujeres. Varios estudios han demostrado que una imagen corporal negativa puede provocar graves problemas psicológicos, como depresión, ansiedad y trastornos alimentarios. Por tanto, comprender cómo perciben su cuerpo las mujeres que participan en programas de ejercicio puede ofrecer información valiosa para desarrollar intervenciones más efectivas y holísticas centradas no sólo en la pérdida de peso, sino también en la mejora de la autoestima de una misma y del bienestar en general.

Además, el sobrepeso y la obesidad constituyen problemas de salud pública con implicaciones globales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado la importancia de abordar estos problemas mediante estrategias multifacéticas que incluyen ejercicio físico, educación nutricional y apoyo psicológico. Este estudio se alinea con estas recomendaciones al examinar una intervención específica (el programa de reducción de grasa) y su impacto en la percepción corporal de los participantes.

Desde una perspectiva práctica, los resultados de esta investigación pueden ser utilizados por entrenadores, profesionales de la salud y diseñadores de programas de ejercicio para mejorar las estrategias actuales y diseñar nuevas intervenciones que consideren no solo los objetivos, las características físicas de los participantes, sino también sus necesidades. emocional y psicológico. Por ejemplo, al identificar factores que contribuyen a una percepción corporal más positiva, los programas pueden integrar elementos de apoyo psicológico y actividades que promuevan la autoaceptación y la motivación.

En resumen, este estudio no sólo contribuye al conocimiento actual sobre la relación entre el ejercicio y la autopercepción corporal, sino que también ofrece herramientas prácticas para mejorar los programas de fitness, con un enfoque integral que incluye la salud física y emocional. Por tanto, se espera que los resultados de esta investigación contribuyan significativamente a mejorar la calidad de vida de las mujeres que luchan contra el sobrepeso y la obesidad promoviendo una visión más positiva y saludable de su cuerpo.

## **6. Objetivos**

### **6.1 Objetivo general**

Determinar el estado de la autoimagen corporal de las mujeres que asisten a un programa de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y obesidad.

### **6.2 Objetivos específicos**

Describir las características sociodemográficas y biológicas de las mujeres que asisten a un programa de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y obesidad.

Determinar el nivel de satisfacción corporal que tienen las mujeres que asisten a un programa de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y obesidad.

Identificar autopercepciones de la imagen corporal que puedan estar poniendo en riesgo la salud mental de las mujeres que asisten al programa.

## 7. Marco teórico

En La imagen corporal, entendida como la percepción subjetiva que una persona tiene de su propio cuerpo, es un constructo complejo que abarca aspectos cognitivos, emocionales y socioculturales. Este concepto no solo se limita a la apariencia física, sino que también involucra la valoración emocional y afectiva que se tiene de uno mismo en relación con el cuerpo. La comprensión de la imagen corporal es fundamental en la psicología y la salud, ya que puede influir en aspectos de la vida de las personas, incluyendo su bienestar emocional, su autoestima y hábitos de salud. En este sentido, explorar la relación entre la imagen corporal y otros aspectos de la salud y el bienestar humano es de suma importancia para entender la complejidad de la experiencia humana en relación con su cuerpo.

Se ha visto que la construcción de la imagen corporal se relaciona con factores cognitivos, emocionales afectivos y conductuales. Los estudios más holísticos de la distorsión de la imagen corporal y de la insatisfacción con la imagen corporal toman en cuenta factores socioculturales que pueden determinar a ambos. (Bobadilla, S. y López, A. 2014. Pag 408)

Es decir, que la comprensión de la imagen corporal requiere considerar varios factores interrelacionados, incluyendo aquellos socioculturales que puedan tener un impacto significativo en la percepción y satisfacción con el cuerpo.

La búsqueda de éxito en los programas de reducción de peso va más allá de la mera cifra en la balanza. Como sugieren Villaseñor, Ontiveros y otros (2006), los criterios de éxito deben abarcar un enfoque integral que considere la disminución de peso como objetivo final y valore los impactos positivos en la calidad de vida y la salud. Este enfoque incluye la promoción de un estilo de vida activo, la incorporación regular de ejercicio físico, una mayor aceptación de la imagen corporal y una modificación sostenible de los hábitos alimenticios. En este sentido, el éxito se define no solo por la pérdida de peso, sino por la adopción de un estilo de vida más saludable y equilibrado que mejore el bienestar integral del individuo.

Friedman, K. y otros (2002) Consideraron que la imagen corporal podría mediar en la relación entre obesidad y angustia psicológica, lo cual demostraron a través de un estudio con hombres y mujeres obesos que completaron el cuestionario multidimensional de la relación con el propio cuerpo, el inventario de depresión de Beck, la escala de autoestima de Rosenberg y la escala de atracción. Los resultados indicaron que la satisfacción con la imagen corporal moderaba parcialmente la relación entre el grado de sobrepeso, la depresión y la baja autoestima.

La relación entre la imagen corporal y la salud mental ha evidenciado impacto en aspectos psicológicos y emocionales, "...la imagen corporal está muy relacionada con la salud mental, ya que puede ser desencadenante de trastornos de la conducta alimentaria, de un bajo estado de ánimo y alteraciones psicológicas como la baja autoestima, la depresión y la ansiedad" (García, S. y Gutiérrez, A. 2023)

"Es necesario evaluar la inconformidad del peso con la imagen corporal y los cuestionarios de autoinforme son los más utilizados" (García, S. y Gutiérrez, A. 2023. Pag 13) En conclusión, la utilización de cuestionarios de autoinforme facilita la evaluación sistemática de la discrepancia entre el peso percibido y la imagen corporal deseada, proporcionando información valiosa para intervenciones dirigidas a mejorar la percepción del cuerpo.

La evaluación de diversos factores relacionados con la salud y el bienestar es fundamental para comprender la complejidad de la condición humana. García y Gutiérrez (2023) destacan la importancia de "variables como IMC, imagen corporal, autoestima y variables sociodemográficas como sexo, edad, escolaridad, ocupación y actividad física". (García, S. y Gutiérrez, A. 2023) La comprensión de la salud y el bienestar requiere considerar una gama amplia de factores interrelacionados que abarcan tanto aspectos físicos como psicosociales.

El aumento de la prevalencia de sobrepeso en la población puede estar vinculado a diversos factores, entre ellos, la falta de tiempo para dedicar a la actividad física. "El sobrepeso en nuestra población puede deberse a la poca disponibilidad de tiempo que se tiene para realizar actividad física" (García, S. y Gutiérrez, A. 2023. Pag 14) La disponibilidad de tiempo para la práctica de actividad física emerge como un factor clave en la lucha contra el sobrepeso y la promoción de hábitos de vida.



La adopción de un estilo de vida saludable es esencial para mejorar diversos aspectos de la salud y el bienestar, incluyendo el índice de masa corporal (IMC), la percepción de la imagen corporal y la autoestima. “cambios en el estilo de vida, una alimentación adecuada y la actividad física son primordiales para mejorar nuestro IMC, tener una percepción física adecuada y que la autoestima no se vea afectada o bien que ésta mejore”. (García, S. y Gutiérrez, A. 2023. Pag 15)

La percepción de la salud, tanto física como mental, puede estar influenciada por una serie de factores diversos. “Hay una serie de factores que pueden estar influenciando la percepción que poseen las personas sobre su propia salud, ya sea física o mental”. (Bravo, P. 2011. Pag 11)

## 8. Metodología

### 8.1 Diseño de la Investigación:

Basados en Hernández, S. y Mendoza, C. (2018); se utilizó un diseño de investigación cuantitativo descriptivo transversal, el cual se enfoca en describir características de una población o fenómeno determinado, utilizando datos numéricos y descriptivos para analizar y presentar la información. Este tipo de investigación busca proporcionar una imagen clara y detallada de la situación actual de la población.

### 8.2 Selección de Participantes y tamaño de la muestra.

De manera voluntaria participaron en este estudio 20 mujeres residentes del municipio de Sonsón, Antioquia, con una edad media= 35,8 años. 4 se descartaron por no cumplir con los criterios de inclusión.

Se reclutaron mujeres entre los 18 y 60 años con diagnóstico de sobrepeso u obesidad (IMC  $\geq$  25) que hayan decidido participar en el programa de entrenamiento centrado en la reducción del tejido adiposo.

### 8.3 Variables sociodemográficas:

Los datos sociodemográficos recopilados fueron: fecha de nacimiento, género (masculino, femenino o LGTBIQ+), nacionalidad (colombiana, venezolana), estrato socioeconómico (1,2,3,4), lugar de residencia (urbano, rural), nivel escolaridad (primaria, bachillerato, técnico, profesional), ocupación (empleado, ama de casa, independiente, estudiante), estado civil (casado, soltera, en una relación de pareja), número de hijos (0, 1, 2, 3, 4 o más)

**8.4 Variables marcadoras biológicas:** IMC, perímetro de cintura – cadera, presencia de ECV (si-no)

**8.5 Variables de participación:** asistencia (1 vez por semana – 2 veces por semana – 3 veces por semana)

### 8.6 Criterios de Inclusión:

- Adultos con índice de masa corporal (IMC) clasificados con sobrepeso en adelante ( $\geq$  25)
- Compromiso de participar en el programa de actividad física durante el tiempo estipulado.

### **8.7 Criterios de exclusión:**

- Adultos con índice de masa corporal (IMC) clasificados como normal, bajo peso o desnutrición ( $\leq 24.90$ )
- No asistir por los menos 2 veces a la semana a las sesiones de entrenamiento.
- Tener más de 60 años.

### **8.8 Consentimiento Informado:**

Antes de la participación, se proporcionó a los candidatos información detallada sobre el estudio y se solicitó firmar el consentimiento informado por escrito.

Técnicas e instrumentos para obtener la información

### **8.9 Recopilación de Datos:**

La recopilación de datos se realizó mediante cuestionarios de variables sociodemográficas y cuestionario de la forma corporal (BSQ).

Para la recopilación de datos de los marcadores biológicos (IMC y perímetro de cintura) Se realizó una preparación del espacio y los implementos a utilizar (Báscula, estadiómetro y cinta métrica flexible no elástica) garantizando la precisión y consistencia en la toma de los marcadores biológicos, proporcionando datos fiables para el estudio.

### **8.10 Análisis de Datos:**

Para el análisis de datos se utilizó el programa JAMOVI, dado que posee una licencia de uso libre. El análisis se centró en varios aspectos. Primero, se realizó un análisis descriptivo con frecuencias y porcentajes para variables categóricas como nivel educativo y estado civil, y medias y desviaciones estándar para variables continuas. Además, se midió la satisfacción corporal y se realizaron comparaciones pertinentes.

Para la medición de autopercepciones de la imagen corporal, se calcularon las medias y desviaciones estándar de las puntuaciones obtenidas en las escalas utilizadas. Finalmente, se identificaron riesgos, analizando la proporción de mujeres con puntuaciones indicativas de riesgo para la salud mental, e incluyó puntuaciones superiores a un umbral crítico en la escala utilizada.

El cuestionario de imagen corporal (Body Shape questionnaire – BSQ), permite hacer un análisis de la imagen corporal de acuerdo con 5 factores: el primer factor relaciona el peso corporal con la ingesta psicológica (preguntas 2,6,23,14,17,19,21), el segundo factor reflejaría el grado de preocupación por los aspectos estéticos que circundan la obesidad (preguntas 5,16, 28,30), el tercer factor valora la insatisfacción y preocupación corporal general (preguntas 1,7,13,18), el cuarto

factor sería la insatisfacción corporal localizada en algunas partes específicas del cuerpo que suelen ser más protuberantes (preguntas 3,10) y el quinto factor corresponde a comportamientos alimentarios inapropiados tales como consumo de vomitivos y laxantes (preguntas 26,32). (Raich, R. y otros; 1996)

El Cuestionario BSQ ha sido validado en varios países, lo que permite su uso en diversas poblaciones con adaptaciones culturales y lingüísticas apropiadas. Algunos de los países donde se ha validado el BSQ incluyen:

España: El BSQ ha sido traducido y validado en población española.

Raich, R. y otros (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7(3), 51-66.

México: También ha sido validado en población mexicana.

Santoncini, C. y otros (2004). Validity and reliability of a questionnaire to evaluate eating disorders: a preliminary study. *Salud Pública de México*, 46(6), 516-523.

Brasil: La versión brasileña del BSQ ha sido validada para hablantes de portugués.

Conti, M. y otros (2009). A study of the validity and reliability of the Brazilian version of the Body Shape Questionnaire (BSQ) among adolescents. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 9(3), 331-338.

Chile: Se ha realizado una validación del BSQ en población chilena.

Bustos, L. y otros (2009). Validez y confiabilidad de la versión chilena del Cuestionario de Imagen Corporal BSQ en adolescentes. *Revista Chilena de Nutrición*, 36(1), 21-27.

Italia: Se ha adaptado y validado una versión en italiano del BSQ.

Cuzzolaro, M. y otros (2006). The Body Uneasiness Test (BUT): development and validation of a new body image assessment scale. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 11(1), 1-13.

Francia: La versión francesa del BSQ ha sido validada.

Rousseau, A. y otros (2005). Étude de validation de la version française du Body Shape Questionnaire (BSQ). *L'Encéphale*, 31(2), 162-173.

Turquía: El BSQ ha sido validado en población turca.

Tokatly, I. y otros (2007). The validity of the Turkish version of the Body Shape Questionnaire (BSQ) in a clinical and nonclinical sample. *European Eating Disorders Review*, 15(2), 123-127.

China: Hay versiones validadas del BSQ en mandarín para la población china.

Chen, H. y otros (2006). The Negative Physical Self Scale: Initial development and validation in samples of Chinese adolescents and young adults. *Body Image*, 3(4), 401-412.

Irán: Se ha realizado la validación del BSQ en persa para uso en Irán.

Bagherian, R. y Bahrami, H. (2011). Validation of the Body Shape Questionnaire (BSQ) in university students in Iran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1577-1581.

Estas validaciones aseguran que el BSQ sea una herramienta fiable y adecuada para evaluar la percepción de la imagen corporal en distintas culturas y contextos lingüísticos.

### **8.11 Consideraciones Éticas:**

IRB Risk Assessment Tool (Instrumento de Evaluación de Riesgos del Comité de Ética en Investigación) Categoría de riesgo que compete a este estudio: más que mínimo riesgo: los riesgos superan los que se encuentran en la vida diaria, aunque se justifican por los beneficios potenciales.

Escala de Riesgo de la NIH (National Institutes of Health) La NIH ofrece guías específicas para evaluar riesgos en estudios clínicos y de comportamiento. Las evaluaciones se basan en el riesgo psicológico y social. En el caso de este estudio, se evaluó el riesgo psicológico relacionado con la posibilidad de estrés emocional, ansiedad o trauma psicológico.

El equipo de investigadores considera que este cuestionario presenta un bajo riesgo psicológico; sin embargo, debido a las características de intimidad las cuales están relacionadas directamente con aspectos de la autoestima, se dispuso de un contacto previo con un psicólogo del hospital san Juan de Dios de Sonsón, para direccionar a las mujeres que presentaran algún tipo de crisis durante la aplicación del cuestionario.

Se garantizará la confidencialidad y anonimato de los participantes. Cada participante diligenció y firmó el consentimiento informado antes de la participación, de acuerdo con los principios éticos establecidos por la “Declaración de Helsinki” (AMM. 2013)

## 9. Resultados

### 9.1 Caracterización de la población

Tabla 2. Número de participantes por rango de edad

Número de participantes por rango de edad	
Rango de edad	Número de participantes
Menor a 30 años	3
Entre 30 y 39 años	9
Mayor a 40 años	4

Tabla 3. Número de participantes por nacionalidad.

Frecuencias de nacionalidad	
Nacionalidad	Frecuencia
Venezolana	2
Colombiana	14

Tabla 4. Número de participantes por nivel de estrato socioeconómico.

Frecuencias de estrato	
Estrato	Frecuencias
1	0
2	10
3	6

*Tabla 5. Número de participantes por nivel de escolaridad.*

<b>Frecuencias de nivel de escolaridad</b>	
Nivel de escolaridad	Frecuencias
Profesional	3
Bachillerato	10
Técnica	2
Primaria	1

*Tabla 6. Número de participantes por estado civil.*

<b>Frecuencias de estado civil</b>	
Estado civil	Frecuencias
Casada	4
Relación de pareja	10
Soltera	2

*Tabla 7. Número de participantes por auto reporte positivo o negativo de ECV*

<b>Frecuencias de auto reporte de ECV</b>	
Auto reporte de ECV	Frecuencias
No	11
Si	5

ECV= Enfermedades cardiovasculares.

Tabla 8. Número de participantes por ocupación.

Frecuencias de ocupación	
Ocupación	Frecuencias
Ama de casa	8
Estudiante	2
Independiente	3
Empleada	3

## 9.2 Variables biológicas

Ilustración 1. Riesgo cardiovascular según el índice de cintura-cadera

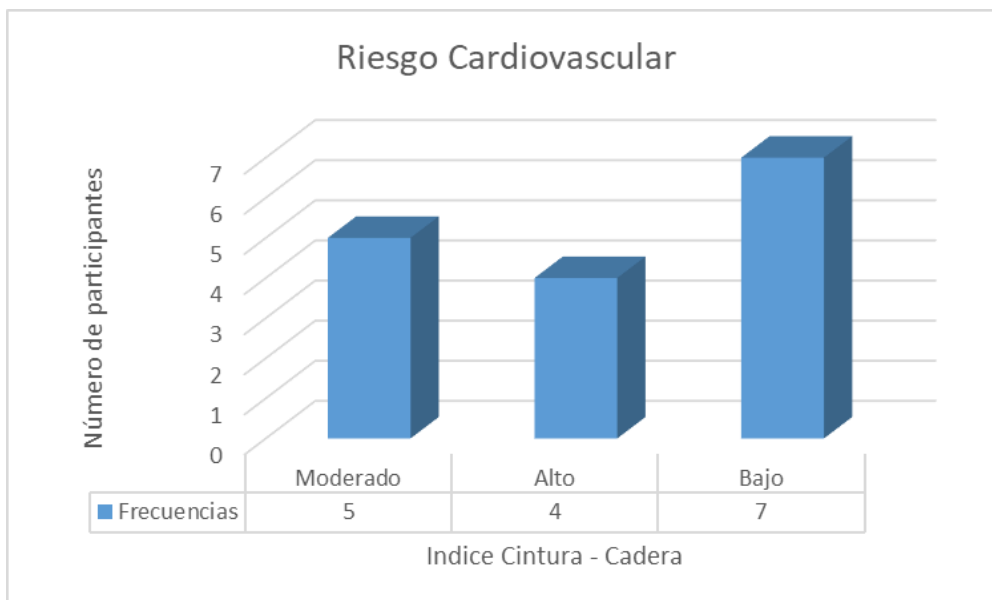




Tabla 9. Número de participantes por índice de masa corporal (IMC).

	Nivel	Frecuencia
<b>Clasificación IMC</b>	Sobrepeso	13
	Obesidad 1	1
	Obesidad 2	2

### 9.3 Valoración de la insatisfacción con la imagen corporal

Ilustración 2. Número de participantes según el nivel de preocupación por la imagen corporal.

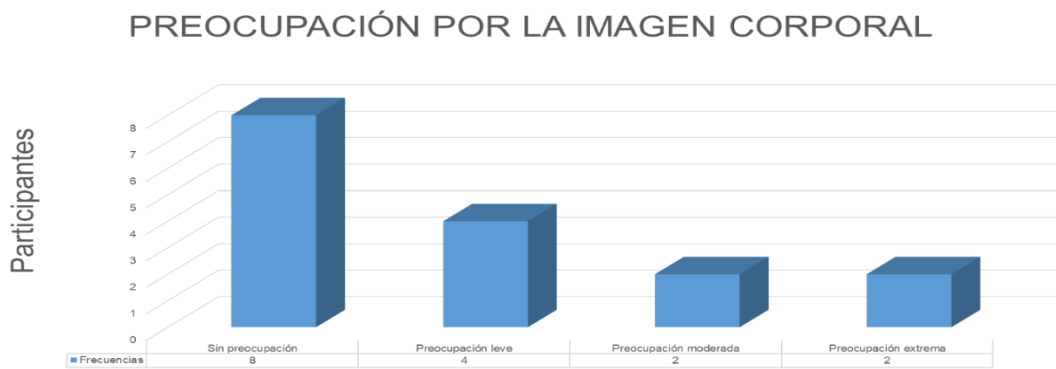


Ilustración 3. Media de la representatividad de los 5 factores con relación a la insatisfacción con la imagen corporal.

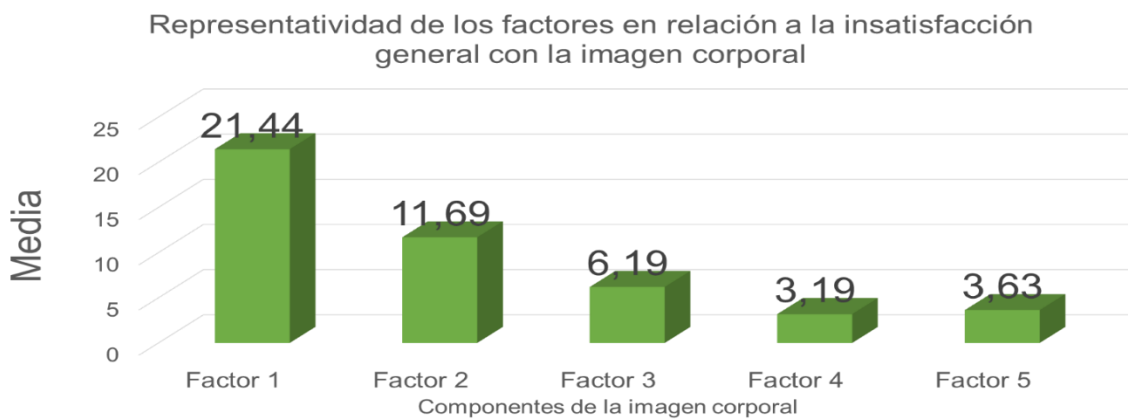


Tabla 10. Clasificación satisfacción corporal con relación al estado civil.

Clasificación satisfacción corporal con relación al estado civil		
Clasificación Satisfacción Corporal	Estado civil	Frecuencias
Sin preocupación	Casada	1
	<b>Relación de pareja</b>	<b>6</b>
Preocupación leve	Soltera	1
	Casada	2
	Relación de pareja	2
Preocupación moderada	Soltera	0
	Casada	1
	Relación de pareja	0
Preocupación extrema	Soltera	1
	Casada	0
	Relación de pareja	2
	Soltera	0

Tabla 11. Clasificación satisfacción corporal con relación al estado nutricional.

Clasificación satisfacción corporal con relación al estado nutricional		
Clasificación Satisfacción Corporal	Estado nutricional	Frecuencias
Sin preocupación	Sobrepeso	7
	Obesidad grado 1	1
Preocupación leve	Sobrepeso	3
	Obesidad grado 2	1
Preocupación moderada	Sobrepeso	2
Preocupación extrema	<b>Sobrepeso</b>	<b>1</b>
	<b>Obesidad grado 2</b>	<b>1</b>

## **10. Discusión**

### **10.1 Resumen de los resultados principales**

En este estudio, se encontró que el 50% de las mujeres que asisten a un programa de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad presentan algún grado de insatisfacción corporal según su autopercepción. Además, de los cinco factores evaluados mediante el cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ), el factor 1 se identificó como el más representativo de la insatisfacción corporal entre las participantes.

### **10.2 Interpretación de los resultados**

Los resultados indican que la mitad de las mujeres en el programa de acondicionamiento físico experimentan en algún grado insatisfacción con su imagen corporal. Esto sugiere que, a pesar de participar en un programa diseñado para mejorar su condición física y salud, muchas mujeres siguen enfrentando desafíos significativos en cuanto a su percepción corporal. El hecho de que el factor 1 del BSQ sea el más representativo podría implicar que este aspecto específico de la autoimagen es particularmente relevante para las participantes, posiblemente relacionado con áreas como la preocupación por el peso, la forma corporal, la ingesta psicológica o la percepción de ser juzgadas por su apariencia.

### **10.3 Comparación con estudios previos**

Nuestros hallazgos coinciden con estudios anteriores que indican una alta prevalencia de insatisfacción corporal entre mujeres con sobrepeso y obesidad que participan en programas de acondicionamiento físico. Investigaciones previas, como las realizadas por Johnson et al. (2017) y Smith y Brown (2018), también reportaron niveles significativos de insatisfacción corporal en poblaciones similares. Sin embargo, la especificidad de nuestro resultado en relación con el factor 1 del BSQ añade una nueva dimensión a la comprensión de los componentes de la insatisfacción corporal, sugiriendo que ciertos aspectos de la autoimagen pueden ser más influyentes que otros.

### **10.4 Implicaciones de los resultados**

Teóricamente, estos resultados refuerzan la importancia de abordar la autoimagen corporal en programas de tratamiento para el sobrepeso y la obesidad. La insatisfacción corporal puede tener implicaciones significativas para la salud mental, como la baja

autoestima, la depresión y los trastornos alimentarios. Prácticamente, nuestros hallazgos sugieren que los programas de acondicionamiento físico deben incorporar componentes que aborden la percepción corporal y promuevan una imagen corporal positiva. Esto podría incluir intervenciones psicológicas, asesoramiento sobre autoimagen y actividades que fomenten la aceptación del cuerpo.

### **10.5 Limitaciones del estudio**

Este estudio tiene varias limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. Primero, el tamaño de la muestra y el contexto específico del programa pueden limitar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones. Además, la utilización del cuestionario BSQ, aunque es una herramienta validada, puede no capturar completamente todas las dimensiones de la insatisfacción corporal. También es importante considerar que la percepción corporal es un constructo subjetivo que puede estar influenciado por factores externos no medidos en este estudio.

### **10.6 Sugerencias para investigaciones futuras**

Futuras investigaciones deberían considerar muestras más amplias y diversas para mejorar la generalización de los resultados. Además, sería beneficioso explorar la efectividad de diferentes tipos de intervenciones dentro de los programas de acondicionamiento físico que se centran en mejorar la autoimagen corporal. También sería útil investigar cómo factores como el apoyo social, las expectativas personales y las experiencias pasadas influyen en la percepción corporal y la satisfacción con el cuerpo. Integrar evaluaciones cualitativas podría proporcionar una comprensión más profunda de las experiencias individuales de las mujeres en estos programas.

## **11. Conclusiones**

La insatisfacción corporal es un desafío prevalente entre las mujeres que participan en programas de acondicionamiento físico para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad.

Este estudio destaca la necesidad de abordar este problema mediante intervenciones integrales que no solo mejoren la condición física, sino que también promuevan una imagen corporal positiva y saludable.

Reconocer y actuar sobre estos hallazgos puede contribuir a mejorar tanto la salud física como mental de las participantes, potenciando los beneficios generales de estos programas.

## 12. Referencias

- American Psychological Association. (2010). Trastornos de la alimentación. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/eating-disorders>
- Asociación Médica Mundial (AMM). (2013, junio). Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General. Recuperado de: <https://minciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor-files/6.pdf>
- Bandura, A. (1997). Autoeficacia: El ejercicio del control. W.H. Freeman.
- Bobadilla, S., y López, A. (2014). Distorsión de imagen corporal percibida e imaginada. Un posible factor para la obesidad y el sobrepeso en mexicanos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(4), 408-414.
- Bravo, P. (2020). Impacto de la obesidad en la salud mental: análisis para Chile. Tesis de licenciatura, Universidad de Chile. Repositorio Institucional de la Universidad de Chile. Recuperado de: <http://chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/179378/Tesis%20-%20Pedro%20Bravo.pdf?sequence=1>
- Camacho, F. y otros (2015) Generalidades de la imagen corporal y sus implicaciones en el deporte. Facultad de medicina.
- Cash, T., y Pruzinsky, T. (2002). Imagen corporal: un manual de teoría, investigación y práctica clínica. Prensa de Guilford.
- Charmaz, K. (2014). Construyendo teoría fundamentada. Thousand Oaks, CA: Publicaciones Sage.

- Co, M. G. (2021). Obesidad, un factor de riesgo en el covid-19. Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Obesidad-un-factor-de-riesgo-en-el-covid-19.asp>
- Cooper, Taylor y Fairburn. (1987). Cuestionario de la forma corporal. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de: <https://www.studocu.com/es/document/instituto-superior-de-psicologia-y-educacion/examen-pir/bsq-ficha-tecnica-de-la-prueba/25930342>
- Creswell, J. (2013). Diseño de investigación: enfoques cualitativos, cuantitativos y de métodos mixtos. Thousand Oaks, CA: Publicaciones Sage.
- Friedman, K., Reichmann, S., Costanzo, P., y Musante, G. (2002). Body image partially mediates the relationship between obesity and psychological distress. *Obesity Research*, 10(1), 33-41.
- García, S., y Gutiérrez, A. (2023). Índice de masa corporal asociado a imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes, UMF 62. Body mass index associated with body image and self-esteem in young adults, UMF 62. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 42, 11–16.
- Glashouwer, K., Bennik, E., de Jong, P., y Spruyt, A. (2018). Medidas implícitas de la imagen corporal real frente a la ideal. Relaciones con la insatisfacción corporal auto informada y las conductas dietéticas. *PsycNET*. <https://psycnet.apa.org/record/2018-23845-001>.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill Education.
- ISAK. (2005). Manual de Medidas Antropométricas. The International Society for the Advancement of Kinanthropometry. <https://antrofor.files.wordpress.com/2020/02/manual-isak-2005-cineantropometria-castellano1.pdf>.

La República. (2023). Más de la mitad de la población mundial tendrá sobrepeso u obesidad para 2035. Diario La República. <https://www.larepublica.co/globoeconomia/mas-de-la-mitad-de-la-poblacion-mundial-tendra-sobrepeso-u-obesidad-para-2035-3559472>

MedlinePlus. (2023). Riesgos de la obesidad para la salud. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000348.htm>

Miles, M. B., Huberman, A. M., y Saldana, J. (2014). Análisis de datos cualitativos: un libro de consulta de métodos. Thousand Oaks, CA: Sage.

Moreno, S., y Perea, S. (2012). La imagen corporal como motivación para la práctica de ejercicio físico y factor de riesgo para la salud de usuarios en gimnasios. Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás, Facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación.

OMS. (2020). Obesidad. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/health-topics/obesity>

Organización Mundial de la Salud. (2021). "Obesidad y sobrepeso". <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Patton, M. Q. (2015). Métodos de investigación y evaluación cualitativa: integración de teoría y práctica. Thousand Oaks, CA: Publicaciones Sage.

Puhl, R., y Heuer, C. (2009). "El estigma de la obesidad: una revisión y actualización". Obesidad, 17(5), 941-964.

Raich, R., Mora, M., Soler, A., Avila, C., Clos, I., y Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. Clínica y Salud, 7(1), 51–66.

Ramírez, A. (2022). Relación en Percepción de Imagen Corporal y Composición Corporal en Deportistas en Formación entre 12-17 años, Chía-Cundinamarca. Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Facultad de Ciencias de la Salud.



Sarwer, D., y Polonsky, H. (2016). Procedimientos de imagen y contorno corporales. DOI: 10.1093/asj/sjw127

Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., y López, P. (2013). Imagen Corporal: Revisión Bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226055004.pdf>

Villaseñor, S., Ontiveros, C., y Cárdenas, K. (2006). Salud mental y obesidad. *Mediagraphic Artemisa*, 86–90.

Walters Pacheco, K., Serrano-García, I., y Echegaray, I. (2007). Obesidad: el reto de su invisibilidad en el siglo XXI. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 18, 82–106. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1946-20262007000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1946-20262007000100006)

Weiss, S., y Molitor, N. (2010). Salud mental/corporal: La obesidad. American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/obesity/obesidad>