

**“BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE
PUEBLA”**



BUAP

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 13
TUXTLA GUTIÉRREZ CHIAPAS**

TÍTULO:

**“INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL, DE
ACUERDO AL INDICE DE MASA CORPORAL EN
ADULTOS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
NO. 13, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE
ESPECIALIDAD EN:**

MEDICINA FAMILIAR



IMSS

PRESENTA:

DRA. SAMANTHA HERNANDEZ RANGEL

DIRECTOR:

DRA. YUNIS LOURDES RAMIREZ ALCANTARA

ASESOR:

DR. LUIS ERNESTO BALCAZAR RINCON

H. PUEBLA DE ZARAGOZA. FEBRERO 2020



BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE
INVESTIGACION MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 13
TUXTLA, GUTIERREZ, CHIAPAS



“INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL DE ACUERDO AL INDICE DE
MASA CORPORAL EN ADULTOS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR No.13,
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS”.

TESIS DE POSGRADO

DRA. SAMANTHA HERNÁNDEZ RANGEL

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALIDAD EN:
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DRA. SAMANTHA HERNANDEZ RANGEL

**TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS
FEBRERO 2020**



BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE
INVESTIGACION MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 13
TUXTLA, GUTIERREZ, CHIAPAS



“INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL DE ACUERDO AL INDICE DE MASA CORPORAL EN ADULTOS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR No.13, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS”.

TESIS DE POSGRADO

DRA. SAMANTHA HERNÁNDEZ RANGEL

ASESOR METODOLOGICO

M. EN C. YUNIS LOURDES RAMIREZ ALCANTARA
COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 13

ASESOR DE CONTENIDO

M. EN C. LUIS ERNESTO BALCAZAR RINCON
MEDICO NO FAMILIAR
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 2

AUTORIZACIONES

DR. LUIS ANTONIO VALLES FLORES	DR. HÉCTOR ARMANDO RINCÓN LEÓN
COORDINADOR DE PLANEACIÓN Y ENLACE INSTITUCIÓN	COORDINADOR AUXILIAR MEDICO E INVESTIGACIÓN EN SALUD
DELEGACIÓN ESTATAL, CHIAPAS	DELEGACIÓN ESTATAL, CHIAPAS

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS FEBRERO 2020



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE
INVESTIGACION MÉDICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 13
TUXTLA, GUTIERREZ, CHIAPAS



“INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL DE ACUERDO AL INDICE DE MASA CORPORAL EN ADULTOS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR No.13, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS”.

TESIS DE POSGRADO

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALIDAD EN:
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. SAMANTHA HERNÁNDEZ RANGEL
MÉDICO RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 13
MATRICULA: 98073865
TELÉFONO: 9631069036
CORREO ELECTRÓNICO: samantha_376@hotmail.com

ASESOR METODOLOGICO

Dra. Yunis Lourdes Ramírez Alcántara
Coordinador clínico de educación e investigación en salud
Unidad de Medicina Familiar No. 13
Matricula: 99074474
Teléfono: 961 65 82278
Correo Electrónico: yunisra@hotmail.com

ASESOR DE CONTENIDO

Dr. Luis Ernesto Balcázar Rincón
MEDICO NO FAMILIAR
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 2
MATRICULA: 99332495
TELÉFONO: 961 65 81984
CORREO ELECTRÓNICO: umqbalcazar@gmail.com

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS FEBRERO 2020

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Por esta oportunidad de superación personal, por el nacimiento de mi hijo y por la fortaleza de cada día para vencer mis miedos y obstáculos así como para crecer en lo personal y profesionalmente.

A MIS PADRES Y HERMANOS

Gracias por esas benditas y amadas personas que me dieron la vida y tengo la dicha de llamarlos PADRES, a mi papá que durante en los momentos más difícil de su vida siempre estuvo ahí para animarme para seguir adelante y no darme por vencida, que en paz descanses, y a mi mamá Anastacia que me apoyo en todo momento, no tengo palabras para agradecerle todo el cariño y apoyo brindado, a mis hermanos que pese a la distancia estuvieron ahí para escucharme, aconsejarme y apóyame en mis decisiones.

A MI ESPOSO E HIJO

Que sin ellos no tuviera el sostén emocional y una razón para seguir adelante en todo mi proceso profesional, agradezco a mi esposo por estar en los buenos y malos momentos, a levantarme cuando me veía caída y ser mi sostén en todo momento.

A MIS ASESORES

A la Dra. Yunis L. Ramírez y al Dr. Luis E. Balcázar que estuvieron ahí para brindarme sus conocimientos y que fueron una parte muy importante para mi proceso de formación y de la realización de la presente tesis.

INDICE

RESUMEN	1
MARCO TEORICO	2
JUSTIFICACION	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
OBJETIVOS	12
HIPOTESIS	13
MATERIAL Y METODOS	14
MUESTRA	14
CRITERIOS DE SELECCION	15
INSTRUMENTO DE EVALUACION	16
ANALISIS ESTADISTICO	17
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	17
PROCEDIMIENTO	19
RECURSOS, FINANCIAMIENTO, FACTIBILIDAD	20
RESULTADOS	21
DISCUSION	26
CONCLUSION	28
PROPUESTA	29
FICHAS BIBLIOGRAFICAS	30
ANEXOS	34
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	39

RESUMEN

Antecedentes: La imagen corporal es un concepto complejo que abarca dos dimensiones. Una social que abarca la perspectiva de un modelo a seguir y la individual respecto a cómo nos percibimos ante la sociedad. La insatisfacción de la imagen corporal, muchas veces se relaciona con el índice de masa corporal (IMC).

Objetivo: Conocer la insatisfacción de la imagen corporal en relación al índice de masa corporal de los derechohabientes de 20 a 59 años de edad de la UMF 13 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Metodología: Estudio observacional, transversal y analítico. Incluyo 187 derechohabientes de 20 a 59 años de edad, muestreo probabilístico aleatorio simple, se determinó el IMC y la insatisfacción de la imagen corporal mediante el cuestionario de la forma corporal (BSQ). El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: El 40.23% de los derechohabientes con peso normal presentaron insatisfacción de la imagen corporal, las personas con sobrepeso (32.91%) presentaron preocupación por el peso e insatisfacción por su imagen corporal.

Conclusión: Existe una alta insatisfacción de la imagen corporal en los derechohabientes, principalmente en la población femenina con sobrepeso. Se debe implementar una intervención educativa dirigida a los derechohabientes con factores de riesgo que muchas veces tienden a subestimar su auto percepción de la imagen corporal relacionada al IMC.

Palabras clave: imagen corporal, insatisfacción de la imagen corporal, índice de masa corporal.

MARCO TEORICO

IMAGEN CORPORAL

La imagen corporal tiene un significado que abarca varios ámbitos como lo es la psicología, la medicina en general, la sociología incluso la psiquiatría. Es fundamental para entender aspectos de la personalidad como lo es la autoestima o el autoconcepto, o para exponer ciertas psicopatologías como la conducta alimentaria, o dismorfias corporales e incluso hasta la edad adulta creándose un patrón de una imagen corporal ideal.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), han generado una importante atención social y un tema de importancia científica, permite analizar la etiología, las posibles causas y por lo consiguiente posibles tratamientos, etc... Dado que la perturbación de la imagen corporal (insatisfacción corporal) es considerada importante dentro los posibles factores predisponentes; y otra alteración (distorsiones perceptivas del tamaño corporal) considerados como tal un alcance a una patología psiquiátrica.¹

La imagen corporal se define como la forma en que la mente percibe particularmente nuestro cuerpo, sin embargo puede no necesariamente encajar con la apariencia física real, ya que adjunta actitudes y valores que el individuo cultiva acerca de su cuerpo. Cada civilización se ha creado un estereotipo de imagen corporal, como efecto, la IC está influenciada por los fenómenos sociales, culturales, ambientales y biológicos. En la actualidad está de moda promover la belleza del cuerpo como designio para conseguir el éxito social (mujer delgada y hombre con grandes músculos) haciendo hincapié al cuerpo delgado. Por lo anterior se hace redundante la imagen corporal, lo que expone un exceso consumo de tratamientos para adelgazar, dietas insalubres y conductas que ponen en peligro nuestra salud. Por medio de la difusión televisora, radio, etc. Se generan modelos ideales de cuerpo.^{2,3}

La “imagen corporal” está compuesta por diversas características: ²

- “perceptual”----- (imagen del tamaño y la forma de nuestro cuerpo).
- “cognitivo”----- (modificación según la cultura a la que se pertenece).
- “afectivo”----- (grado de afecto hacia nuestra propia persona).
- “conductual”----- (comportamiento ejercido sobre nuestra personalidad).

Estudios recientes indican que tanto como hombres y mujeres, evalúan su aspecto no sólo en términos de peso o delgadez deseada, sino también de tono y definición muscular⁴, Por otra parte, los medios de comunicación influyen en la existencia de un modelo ideal de belleza establecido y compartido socialmente, lo que se traduce en una presión significativa para los miembros de una sociedad, por la importancia que se concede al atractivo para triunfar en todas las áreas manifestándose como insatisfacción corporal, la excesiva preocupación por el peso. ⁵

INSATISFACCION

La insatisfacción se define como el malestar que las personas sienten hacia su propio cuerpo.⁶ también definido como el hábito dañino hacia la salud para cambiar la imagen corporal es decir describe la evaluación subjetiva del grado en que un individuo tiene un respeto negativo por su cuerpo.

Los aspectos determinantes que abarcan son los familiares, sociales, personales, económico, etc. para la determinación de la imagen corporal. ⁷

Como consecuencia de los aspectos mencionados anteriormente se observa trastornos psiquiátricos, nutricionales, físico-esculturales que dañan la vida del ser humano .⁸

En las primeras décadas de los noventa, la IC era conocida como un problema femenino, sin embargo estudios recientes se ha englobado al grupo varonil sobre esta alteración; de igual manera se ha identificado a cualquier grupo etario sin importar condición social o raza.⁷

En el transcurso de la edad adulta, la mujer pasa por cambios hormonales abarcando periodos menstruales, gravidez, amamantamiento, disminución del ejercicio y alteraciones de la psique, entre las que sobresale la depresión; lo que conlleva cambios en la alimentación por lo consiguiente conductas de alto riesgo desencadenando sobrepeso, obesidad, desnutrición, etc.⁸

Se ha observado no existir relación sobre los grupos etarios como lo es la infancia, adolescencia o adulto para determinar insatisfacción de la imagen corporal, observándose mayor prevalencia a las mujeres en presentarse un peso normal sin alteración de la percepción de la imagen corporal, considerándose atractivas, con bajo peso.⁹

El fundamento sobre el cual el sexo femenino se encuentra con mayor riesgo a presentar alteraciones sobre su figura es por la tendencia de moda de lo que es más atractivo ante la sociedad encontrando un cuerpo delgado crucial para este mismo.¹⁰

Concomitante hacia el aspecto negativo sobre nuestro cuerpo podemos encontrar que el Índice de Masa Corporal (IMC) pudiera estar relacionado. La población con menor peso son las que se observan con mejor resultado hacia su persona y su físico; con respecto a las personas que presentan alteración entre su peso vs talla mientras manifestándose como (sobrepeso u obesidad) mayor insatisfacción de la imagen corporal.¹¹

INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL E INDICE DE MASA CORPORAL

Se ha observado estadísticamente que el 65 por ciento de la población presenta sobrepeso y obesidad como consiguiente tiene gran repercusión en la morbilidad y mortalidad. Este problema de salud pública se ha incrementado en todos los grupos de edad, en Estados Unidos así como en México la prevalencia es mayor al 70% y de gran importancia que la mayoría de nuestros niños mexicanos presentan una alta prevalencia para obesidad infantil, repercutiendo de igual manera en la edad adulta con mayor riesgo a enfermedades cardiovasculares. El origen del sobrepeso y la obesidad es multifactorial, algunos de sus determinantes son el balance positivo en el consumo de energía, el sedentarismo y la influencia de los medios de comunicación.¹²

Los factores de riesgo asociados se encuentra enfermedad coronaria, aterosclerótica, diabetes mellitus tipo 2, apnea del sueño; entre otras enfermedades asociadas a la obesidad: anormalidades ginecológicas, osteoartritis, cálculos biliares y su complicación.¹³

La insatisfacción corporal se ha identificado como un factor de la obesidad que se relaciona con la alimentación desordenada, la baja autoestima y la depresión.¹⁴

El resultado final de esta insatisfacción de la imagen corporal depende de factores personales (personalidad, autoestima), factores interpersonales (familia, compañeros y medios), factores biológicos (rasgos genéticos, aumento de IMC, una serie de patologías), y factores culturales (valores y normas sociales).

Cada aspecto de la imagen del cuerpo (perceptual, actitudinal y conductual) ahora es evaluado por una amplia gama de instrumentos dedicados.¹⁵

En base a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se puede definir al índice de masa corporal como un “indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la

obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2)”.

En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como se indica a continuación:

- sobrepeso: $\text{IMC} \geq 25$.
- obesidad: $\text{IMC} \geq 30$.

El índice de masa corporal es un método útil para determinar o estimar la cantidad de grasa corporal que tiene el cuerpo y por lo tanto nos es útil para determinar sobrepeso y obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades, sin embargo; hay que estimar como un valor aproximado ya que no determina las mismas características del grosor en diferentes personas.

La asociación entre insatisfacción e índice de masa corporal (IMC) señala una relación directa entre las variables, es decir, a mayor IMC, mayor insatisfacción, sin embargo el índice de masa corporal (IMC) no asegura el nivel de disformidad física a la intelectual.^{16,17}

Es importante tener el conocimiento sobre los grupos de riesgo en sus diversas modalidades y de esta manera analizar la presencia de la insatisfacción con imagen corporal, dando lugar a establecer una planeación de prevención que incidan en la aceptación de su cuerpo y el moldeamiento de hábitos alimenticios saludables que no repercutan de forma negativa hacia su cuerpo por lo tanto, no incrementar el riesgo a patologías diversas mencionadas previamente.²

En los últimos años se han realizado investigaciones que se inclinan a la intervención y valuación de la insatisfacción de la imagen corporal mediante el auto observación resaltando las características de los aspectos intelectual.¹⁸

Como resultado de estigmatización del cuerpo ideal da como el aislamiento, por lo tanto; contribuir a la exacerbación del sobrepeso, aumentado el consumo de alimentos chatarra para recompensar la ansiedad que se puede presentar, o bien, la disminución de la actividad física por miedo a exponerse socialmente a ciertas burlas o señalamientos, se ha observado y se ha concluido en diversos artículos que los individuos presentan mayor frecuencia para presentar depresión, nerviosismo, tabaquismo y alcoholismo desde la infancia.¹⁹

Desde otro punto de vista la insatisfacción corporal también puede favorecer en malas tomas de decisiones y realizar dietas restrictivas motivadas a bajar de peso, uso excesivo de laxantes, diuréticos, actividad física excesiva de manera pronta para alcanzar a llegar al modelo ideal de un cuerpo delgado como consecuente daño importante a la salud en corto plazo.²⁰

EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

Para la valoración de la imagen corporal deben tenerse en cuenta los aspectos perceptivos, actitudes, cogniciones y, por tanto, los aspectos afectivos ligados a la imagen. Por lo cual, se ha utilizado diversas pruebas psicométricas para estimare el tamaño de las partes del cuerpo y la estimación corporal global (mediante fotografías o vídeos). Desde otra vertiente psicométrica los instrumentos más destacados son:²¹

- “BODY SAPHE QUESTIONNAIRE (BSQ)”

Fue creado y diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn en 1987, consiste de 34 reactivos con una puntuación en una escala de Likert de 1 al 6. Este instrumento permite obtener puntuación global y mediante 4 subescalas: insatisfacción corporal, miedo a engordar, baja estima por la apariencia y deseo de perder peso, es decir, tiene como propósito evaluar aspectos actitudinales de la imagen corporal. Se ha sido utilizado ampliamente a nivel nacional, adaptado a la población mexicana, las puntuaciones van igual o mayor a 105 considerándose como de riesgo. Las respuestas abarcan los puntos: 1.= nunca, 2.= raramente, 3.= algunas veces, 4.= a menudo, 5.= muy a menudo, 6.= siempre.^{21,22, 23}

- “BODY ATTITUDES TEST (BAT)”

Diseñado por De Copenolle, y cols en 1984. Con la finalidad de medir el grado de insatisfacción hacia la propia imagen corporal y su actitud hacia la misma, esta determina por 20 preguntas que consta de 3 subescalas.

- “BODY-SELF RELATIONS QUESTIONNAIRE (BSRQ)”

Descrita por Winstead y Cash en 1984, Consta de 140 reactivos, el cual mide el grado de acuerdo y desacuerdo con la imagen corporal.

- “BODY IMAGE QUALITY OF LIFE INVENTORY (BIQLI-SP)”

Permite determinar la calidad de vida en función a la imagen corporal en diferentes condiciones físicas. Esta consta de 19 preguntas con sus respuestas que va desde: Mi imagen corporal afecta a...? -3.= de manera muy negativa, -2.= de manera moderadamente negativa, -1.= de manera ligeramente negativa, 0.= no tiene ningún efecto, 1.= de manera ligeramente positiva, 2.= de manera moderadamente positiva, 3.= de manera muy positiva.²¹

JUSTIFICACION

Del presente estudio surgió la inclinación por evaluar la relación existente entre la insatisfacción de la imagen corporal y el índice de masa corporal real en los derechohabientes de 20 a 59 años de edad de la Unidad Médica Familiar no. 13 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas debido al aumento de la demanda sobre presentar distorsiones en la autopercepción de su imagen corporal.

Por lo anterior se considera importante establecer la relación existente entre el Índice de Masa Corporal y la insatisfacción de la imagen corporal en los derechohabientes con el fin de comprender la apreciación que tienen acerca de su figura, para establecer la existencia de distorsión o adecuación en la percepción de la imagen corporal del mismo, con la finalidad de evitar problemas de salud.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A través de los tiempos se han generado interrogantes de cuál debe ser el cuerpo ideal, el modelo a seguir, como consecuente la preocupación de cómo debemos de vernos ante la misma sociedad, la insatisfacción corporal, ha sido tema de discusión y múltiples investigaciones, las cuales se han ocupado de indagar acerca de las determinantes implicadas para desarrollar una imagen corporal negativa y como ésta afecta la calidad de vida del individuo, que por lo tanto pueden desencadenar trastornos de la imagen corporal e inclusive atentando contra la salud, presentando en el individuo trastornos alimentarios, que ponen severamente en riesgo la vida de quien los padece. Siendo la Insatisfacción Corporal la variable que más influye y es un componente antecesor para la instauración de una conducta alimentaria inadecuada. La mayoría de los casos de insatisfacción corporal se da en las mujeres, sin embargo a pesar de esta prevalencia, también en hombres se presenta la insatisfacción corporal pero según datos, es menos común, según datos estadísticos se observado que la insatisfacción corporal en el sexo masculino se ha aumentado radicalmente durante los últimos años siendo desde un 15% hasta un 43%, procediendo a que estas tasas sean comparables a los observados en el sexo femenino. Dentro de los determinantes relacionados directamente con la presencia de insatisfacción con el propio cuerpo, se encuentra el Índice de Masa Corporal (IMC). La población más delgadas es la que indican que la percepción física más (+), mientras que los que cursan con sobrepeso manifiestan deficiente insatisfacción. Es ahí la importancia de conocer en nuestra población derechohabiente si existe insatisfacción de la imagen corporal en base a su índice de masa corporal por tal preocupación surge la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre índice de masa corporal e insatisfacción de la imagen corporal en los derechohabientes de la UMF 13 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas?

OBJETIVO GENERAL

- Conocer la insatisfacción de la imagen corporal en relación al índice de masa corporal de los derechohabientes de 20 a 59 años de edad de la UMF 13 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, ocupación) en los derechohabientes de 20 a 59 años de edad de la UMF 13 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
- Describir el estado nutricional de los encuestados con base al índice de masa corporal en los derechohabientes de 20 a 59 años de edad de la UMF 13 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
- Identificar si existe asociación entre la insatisfacción de la imagen corporal autopercebido y el estado nutricional basado en el IMC en los derechohabientes de 20 a 59 años de edad de la UMF 13 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

HIPOTESIS

- Los derechohabientes de la UMF 13 de 20 a 59 años de edad que presentan mayor insatisfacción de la imagen corporal en base a sus características sociodemográficas son en una edad de 20 a 26 años, sexo femenino, solteras y ocupación empleado.
- El estado nutricional de los derechohabientes de la UMF 13 de 20 a 59 años con mayor insatisfacción de la imagen corporal son los de obesidad.
- A mayor estado nutricional basado en el IMC existe mayor insatisfacción de la imagen corporal en los derechohabientes de la UMF 13, Tuxtla Gutierrez, Chiapas

MATERIAL Y METODOS

Diseño del Estudio:

1. Observacional
2. transversal
3. analítico

Lugar de Estudio:

1. Unidad de Medicina Familiar 13, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Universo

- Población derechohabiente de 20 a 59 años de la UMF 13 Tuxtla Gutiérrez Chiapas: 6418

Periodo de Estudio:

- Marzo 2017 a mayo 2018.

Periodo de Recolección de datos:

- Septiembre 2017- febrero 2018

Tipo de Muestreo:

- Probabilístico
- aleatorio simple

Tamaño de la Muestra:

- Tamaño de la muestra: población derechohabiente estimada que acude a la umf 13 en edad entre 20 a 59 años de edad.

Fórmula para tamaño de muestra población finita

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.25$$

$$d = 0.05$$

$$N = 6418$$

$$n = \frac{(6418)(1.96)^2 (0.5)(0.25)}{(0.05)^2(6418-1)+(1.96)^2(0.5)(0.125)}$$

$$\frac{(6418)(3.84) (0.125)}{(0.0025)(6417)+(3.84)(0.0625)}$$

$$\frac{(24645.12) (0.125)}{16.2852+0.24}$$

$$\frac{3080.64}{16.5252}$$

$$= 186.42 \quad \text{muestra (n)= 187}$$

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que acudieron a la Unidad de Medicina Familiar No. 13
- Pacientes de genero indistinto mayores de 20 años hasta los 59 años

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no quisieron participar en el estudio
- Pacientes no derechohabientes
- Mujeres embarazadas
- Pacientes con capacidades diferentes.
- Adulto mayor.

Criterios de eliminación:

- Encuestas incompletas

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

La recolección de datos estuvo dividida en dos segmentos:

En el primer apartado abordamos datos Socio demográficos (edad, género, ocupación). En el segundo apartado se incluyó el instrumento de la forma corporal (BSQ) diseñado con la finalidad de “medir la preocupación por el peso y la imagen corporal, la insatisfacción producida por el propio cuerpo, el miedo a engordar, la autodesvaloración por la apariencia física, el deseo de perder peso y la evitación de las situaciones en las que la apariencia física puede atraer la atención”. Mide la insatisfacción en trastornos alimentarios y discrimina a la población clínica de la población normal.

Está dividido en cinco factores: el primer es la preocupación por el peso en conexión con la ingesta /pregunta 6-2-3-17-21-2-14 y 19/; el segundo factor es la preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad /preguntas 28-30-5 y 16/ el tercer factor es insatisfacción y preocupación corporal general /preguntas 7-18 y 13/; el cuarto factor es insatisfacción corporal respecto a la parte inferior del cuerpo (músculos, nalgas y caderas) correspondientes a las preguntas 3 y 10 y por último el quinto factor correspondiente al empleo del vomito o laxantes para reducir la insatisfacción corporal pregunta 26 y 32.

Con una fiabilidad alfa de Cronbach de (0.93 a 0.97) en población en general.

Con un 0.88 de coeficiente de correlación intra-clases con test-relest.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se efectuó la captura en el programa estadístico, “SPSS” versión 15, se realizó un análisis univariado, donde se calcularon medidas de frecuencia absolutas y relativas a las variables cualitativas, a las variables cuantitativas se aplicaron medidas de tendencia central (media, mediana y moda. Los resultados se presentaron en gráficas y tablas.

DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES DEL ESTUDIO

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
SEXO	“Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos”.	“Sexo físico valorado al nacimiento como hombre o mujer”	Masculino femenino	Cualitativa Nominal
EDAD	“Lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o período que se estima de la existencia de una persona”.	Años cumplidos que refiera el paciente al momento de la encuesta.	20 a 59 años	Cuantitativa continua
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”.	Se considera como la situación en la que nos permite clasificar los grados de peso dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros (kg/m^2)	1. Bajo peso ($<18.5\text{kg}/\text{m}^2$) 2. Peso normal (18.5-24.9 kg/m^2) 3. Sobrepeso (25.0-29.9)	Cualitativo ordinal

			kg/m ²) 4. Obesidad GI (30.0-34.9 kg/m ²) 5. Obesidad GII (35.0-39.9 kg/m ²) 6. Obesidad GIII (>40 kg/m ²)	
OCUPACION	“tipo de trabajo que desempeña el cuidador, y que le genera recursos económicos”.	Trabajo, empleo u oficio que desempeña un individuo.	Ama de casa Empleado estudiante	Cualitativo nominal
ESTADO CIVIL	“Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas”.	Condición de soltería, matrimonio o viudez de un individuo.	Soltero Casado Unión libre divorciado	Cualitativo nominal
INSATISFACCIÓN	“Es un sentimiento interior que experimenta una persona cuando se siente que una realidad determinada no cumple sus expectativas. Muestra un nivel de desencanto personal producido por la frustración de que no haya cumplido el deseo determinado”.	Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) Se basa en la puntuación obtenida como puntuación de riesgo mayor a 105 puntos.	1. Insatisfacción. 2. Preocupación por peso. 3. Satisfacción.	Cualitativo ordinal

PROCEDIMIENTO

El presente estudio se sometió a revisión del comité local de investigación y ética número 3005 del Hospital General de Zona no. 24 de Poza Rico Veracruz para aceptación y registro al “Sistema de Registro Electrónico del Comité de Investigación” (SIRELCIS) y registrado con número: R2018-3005-015.

Una vez registrado se enviaron los oficios correspondientes para que el Director de la Unidad brindara las facilidades para la realización del estudio.

Aquellos derechohabientes participantes que cumplieron con los criterios de inclusión se le realizó la encuesta para determinar la relación entre insatisfacción de la imagen corporal y el índice de masa corporal (IMC).

Posteriormente se realizó la captura de las encuestas en el programa “SPSS” versión 15.0 (Statistical Package for the Social Sciences) para su análisis e interpretación, determinando las variables con mayor proximidad al problema planteado.

RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

Recursos Humanos:

1. asesor metodológico (1)
2. asesor de contenido (1)
3. médico residente vigente a la especialidad de Medicina Familiar.

Recursos Materiales:

Lápices	Borrador
Sacapuntas (1)	Hojas de papel tamaño carta (blancas)
copias (186 encuestas)	Computadora o laptop
Impresiones	Estadimetro
bascula	

Recursos Financieros:

Recursos propios del Investigador

RESULTADOS

Se realizó un estudio tipo observacional, transversal y analítico en la UMF NO. 13 del IMSS en Tuxtla Gutiérrez Chiapas, de enero a agosto 2018, con un tamaño de muestra de 187 derechohabientes que aceptaron participar en el estudio. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, se aplicó un cuestionario que consta de 34 ítems para determinar la insatisfacción de la imagen corporal, obteniéndose los siguientes resultados.

ANÁLISIS UNIVARIADO

1. Características socio demográficas

En cuanto a edad, los sujetos de la muestra presentaron una edad mínima de 20 años y una máxima de 49 años de edad, con una desviación estándar ± 9.253 con una media de 34 años, mediana de 34, moda de 35.

De acuerdo al sexo: 99 corresponde a mujeres 52.9% y 88 fueron hombres 47.1 (tabla 1)

De acuerdo al estado civil: se encontró mayor en casados en un 49.7% (93), seguido del ítem soltero en un 28.9% (54) y unión libre del 18.7%. (3) (tabla 2)

En lo referente a la ocupación se encontró que el grupo predominante son los empleados se encuentra en un 73.3%(137) seguido de ocupación al hogar en un 18.7% (35), y por último estudiantes en un 8.0%. (15) (Tabla 3)

Tabla 1. De acuerdo al sexo

SEXO	N	%
MASCULINO	88	47.1
FEMENINO	99	52.9

Fuente: encuesta aplicada dentro del trabajo titulado: insatisfacción de la imagen corporal (BSQ) aplicado a derechohabientes en la UMF 13, 2018.

Tabla 2. De acuerdo al estado civil

ESTADO CIVIL	N	%
SOLTERO(A)	54	28.9
CASADO(A)	93	49.7
UNION LIBRE	35	18.7
DIVORCIADO	5	2.7

Fuente: encuesta aplicada dentro del trabajo titulado: insatisfacción de la imagen corporal (BSQ) aplicado a derechohabientes en la UMF 13, 2018.

TABLA 3. De Acuerdo A La Ocupación

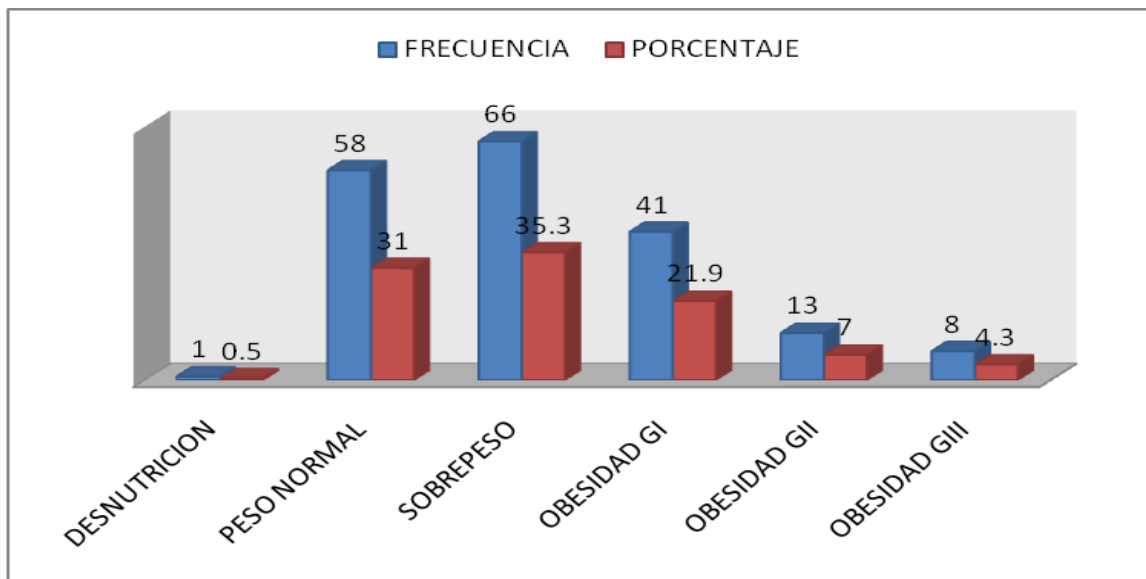
OCUPACION	N	%
HOGAR	35	18.7
EMPLEADO	137	73.3
ESTUDIANTE	15	8.0

Fuente: encuesta aplicada dentro del trabajo titulado: insatisfacción de la imagen corporal (BSQ) aplicado a derechohabientes en la UMF 13, 2018.

2. Estado Nutricional

Al mismo tiempo se encontró población con sobrepeso (35.3%), seguido de peso normal (31.0%), obesidad grado I (21.99%), obesidad grado II (7.0%), obesidad GIII (4.3%), desnutrición (0.5%) (Grafico 1).

Grafico 1.- Estado nutricional

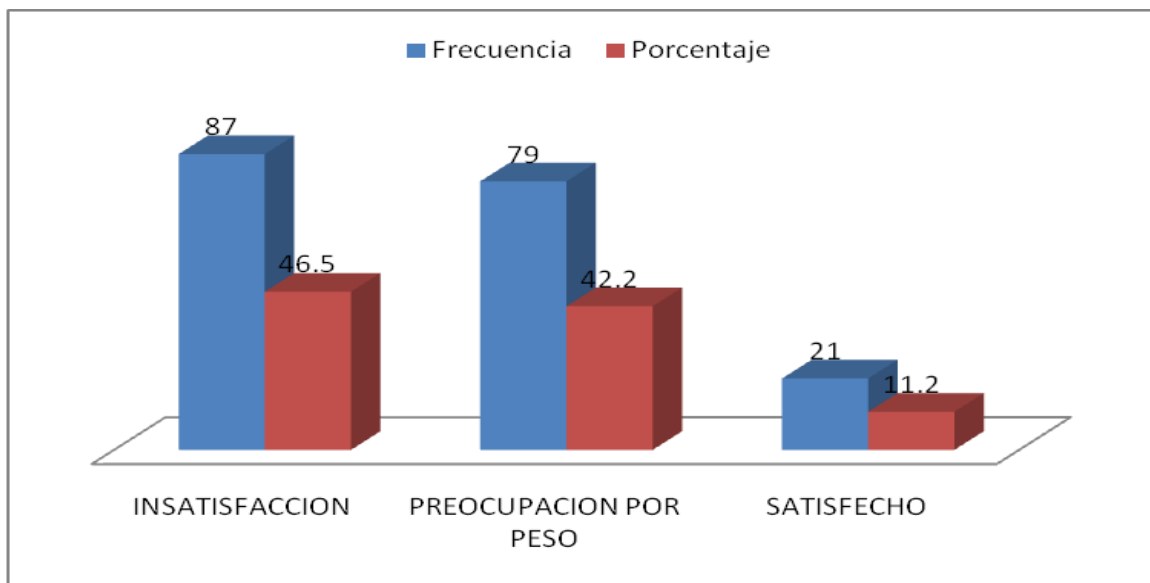


Fuente: encuesta aplicada dentro del trabajo titulado: insatisfacción de la imagen corporal (BSQ) aplicado a derechohabientes en la UMF 13, 2018.

3. Insatisfacción De La Imagen Corporal

Con lo que respecta a la población estudiada se encuentra insatisfacción en la imagen corporal en un 46.5% (87) seguido de los que presentaron preocupación por su peso en un 42.2% (79) y por ultimo satisfechos 11.2% (21). Grafico 3.

Grafico. 3 Insatisfacción de la imagen corporal



Fuente: encuesta aplicada dentro del trabajo titulado: insatisfacción de la imagen corporal (BSQ) aplicado a derechohabientes en la UMF 13, 2018.

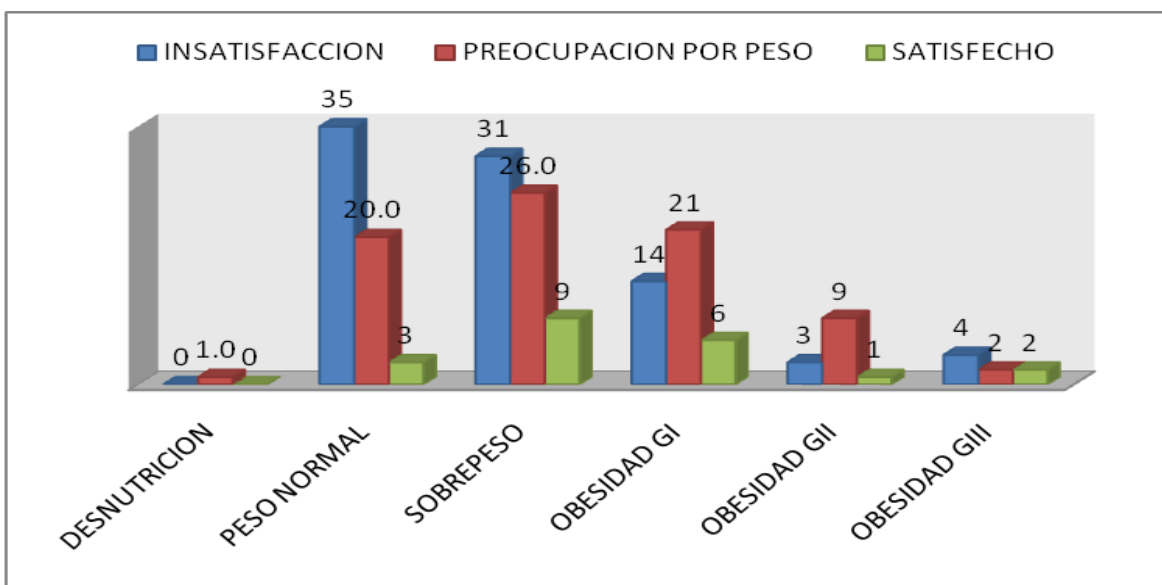
ANALISIS BIVARIADO

Para realizar esta fase de análisis, la variable dependiente (insatisfacción de la imagen corporal) se cruzó con las variables independientes estado nutricional de este modo se obtiene lo siguiente:

1. insatisfacción de la imagen corporal en relación al índice de masa corporal

El 40.23% de los derechohabientes con peso normal presentaron insatisfacción de la imagen corporal, mientras que en personas con sobrepeso (32.91%) presentaron preocupación por el peso y a su vez satisfechos de su imagen corporal. Con un valor de p de 0.120 (grafico 4).

Tabla 4. Insatisfacción de la imagen corporal en relación al índice de masa corporal



Fuente: instrumento de insatisfacción de la imagen corporal (BSQ) aplicado a derechohabientes en la UMF 13, 2018.

DISCUSIÓN

Despierta gran interés teórico y social en nuestros días la identificación y medida de los factores que contribuyen al desarrollo de alteraciones de la imagen corporal y más concretamente al desarrollo de la insatisfacción corporal. Por tal cuando una persona se siente insatisfecha con su imagen corporal, suele referir a una devaluación de su apariencia o una preocupación excesiva por su cuerpo llevando a cabo conductas no saludables.

Cabe mencionar que estos comportamientos poco saludables aumenta el riesgo de diferentes problemas de salud, la norma oficial mexicana hace énfasis sobre el manejo integral de la obesidad, ya que estos factores predisponen a trastornos que deterioran el estado de salud tales como patologías endócrinas, cardiovasculares, oncológicas y ortopédicas.

A pesar de que existe escasas de literatura sobre diferencias entre sexo se observó que el sexo femenino presento mayor frecuencia para insatisfacción de la imagen corporal, el grupo etario más vulnerable predominante se encuentra entre los 20 a 25 años de edad, según estudios realizados por Ramírez y cols.⁴, valenciano pacheco y cols. Realizaron un estudio en población femenina entre mujeres adolescentes y adultas lográndose identificar que existe una alta insatisfacción en mujeres adultas por hábitos alimentarios negativos y un estilo educativo inadecuado sobre alimentación y ejercicio físico⁶

Según las características estado civil y ocupación, no se encontraron artículos que evaluaran dichas variables.

Samano y cols¹¹ observaron que la discordancia entre el índice de masa corporal real y el autopercebido en la mayoría de la población puede ser resultado de los juicios constantes que se reciben dentro de la familia y que conducen a la aceptación de un exceso de peso considerándolo como normal, por lo anterior se observa que desde el origen del hogar es posible encontrar un factor de riesgo para nuestra población, siendo así relevancia para nuestro estudio.

Los derechohabientes con obesidad subestimaron la percepción de la imagen corporal asociado a su estado nutricional. Este comportamiento también fue reportado por De La Cruz Yamunaque y cols., donde la frecuencia de subestimación del índice de masa corporal fue de 17.6% en sujetos con sobrepeso y 22.6% en aquellos con obesidad.²⁴

Es importante considerar que este estudio no fue intervencionista, solo tuvo un carácter descriptivo y analítico. Así pues, este trabajo puede dar pie a próximos estudios que realicen una intervención educativa sobre estilos saludables de vida y que considere la percepción de la imagen corporal en relación al índice de masa corporal con la finalidad de evitar las comorbilidades asociadas al sobrepeso y obesidad.

CONCLUSION

Este trabajo pone de manifiesto que en la población derechohabiente de la UMF no. 13 existe una alta insatisfacción de la imagen corporal con predominio en la población femenina trabajadora y con peso normal por lo anterior se pone de manifiesto el tabú de la sociedad de cómo debe ser percibido físicamente ante la sociedad, es de gran importancia abordar a la población con factor de riesgo, por tal es importante que en la unidad se implemente un programa del tipo intervención educativa y preventivas dirigida a los derechohabientes identificados en la consulta del médico familiar con factores de riesgo, ya que muchas veces tienden a subestimar su imagen corporal relacionada al IMC al auto percibirse con un estado nutricional adecuado

PROPUESTA

Difundir la información a cuerpo de gobierno sobre los resultados obtenidos para mejorar la atención en población con sobrepeso y obesidad de esta manera disminuir el riesgo cardiovascular y comorbilidades asociadas.

Concientizar al derechohabiente sobre el riesgo de presentar sobrepeso y obesidad.

Ofrecer programas de activación física en conjunto con un plan de alimentación adecuado con apoyo del servicio de nutrición a derechohabientes con sobrepeso y obesidad.

FICHAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baile Ayensa J.I, ¿Qué es la imagen corporal?, revista de humanidades “cuadernos del Marqués de san Adrián”.<https://www.researchgate.net/publication/28112716>
2. Peña YP, Ordoñez LM, Santana C., et al. Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán, RevBiomed 2016; 27:49-60, Vol. 27, No. 2, mayo-agosto de 2016, disponible en: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb162722.pdf>
3. Guzmán SR; Saucedo MT, Garcia MM., et al, Imagen corporal e índice de masa corporal en mujeres indígenas del estado de Hidalgo, México, Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, vol. 8, núm. 1, enero-junio, 2017, pp. 56-62, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425749960007>.
4. Ramírez Molina M J.; Godoy Izquierdo D; Vázquez Pérez ML, et al. imagen corporal y satisfacción corporal en adultos: diferencias por sexo y edad Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, vol. 10, núm. 1, enero-junio, 2015, pp. 63-68, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311132628008>.
5. Moreno González M.A., Ortiz Viveros R. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes, terapia psicológica 2009, Vol. 27, Nº 2, 181-190, disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082009000200004.
6. Valenciano Pacheco M.C.; Solano Pinto N.; Insatisfacción corporal en mujeres adultas: un estudio piloto. TOG (A Coruña) [revista en

internet]. 2012 [fecha de consulta]; 9(19): [23p.]. disponible en: <http://revistatog.com/num16/pdfs/original5.pdf>.

7. Salaberria K, Rodriguez S, Cruz S. percepción de la imagen corporal. *Osasunaz* 2007;8: 171-83.
8. Lora Cortez C.I, Saucedo Molina T.J. conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de Mexico. *Salud Mental*, Vol. 29 No.3 mayo-junio 2006.
9. Amaya Hernández A., Álvarez Rayón G.L, Mancilla Díaz J.M, Insatisfacción corporal en interacción con autoestima, influencia de pares y dieta restrictiva: Una revisión, *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders* 1 (2010) 76-89, disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000100008.
10. Trejo Ortiz P.M, et al., Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes, *Revista Cubana de Enfermería* .2010; 26(3)144-154, disponible en internet; http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol26_3_10/enf07310.htm.
11. Vaquero Cristóbal R¹, Fernando Alacid, Muyor J.M y López Miñarro J. Imagen corporal; revisión bibliográfica *Nutr. Hosp.* vol.28 no.1 Madrid ene./feb. 2013, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000100004

12. Sámano R, Rodríguez Ventura A.L, Sánchez Jiménez B, Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal real, NutrHosp. 2015;31(3):1082-1088 ISSN 0212-1611 • CODEN NUHOEQ S.V.R. 318, disponible en: www.aulamedica.es/nh/pdf/8364.pdf
13. Nhlbi miembros del grupo de trabajo de la iniciativa de educación sobre la obesidad, directrices clínicas sobre la identificación, evaluación, y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos, nihpublicacion no. 98-4083 septiembre 1998 instituto nacional de salud, disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/guidelines/archive/clinical-guidelines-obesity-adults-evidence-report>.
14. Karger GmbH, Freiburg, Insatisfacción corporal en individuos con obesidad en comparación con individuos con peso normal: una revisión sistemática y metaanálisis, Obes Facts. 2016;9(6):424-441. doi: 10.1159/000454837. Epub 2016 Dec 24, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28013298>.
15. Neagu a., body image: a theoretical framework, Review article, 1Proc. Rom. Acad., Series B, 2015, 17(1), p. 29–38 Disponible en: <http://www.acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2015-1/Art04Neagu.pdf>.
16. Organización mundial de la salud, nota descriptiva, disponible en: <https://www.who.int/mediacenter/factsheets/fs311/es/>
17. Pineda García G., GómezPeresmitré P., Platas Acevedo S. y Velasco Ariza V., El cuerpo: percepción de atractivo, insatisfacción y alteración en adolescentes de la frontera mexicana del noroeste, Psicología y Salud, Vol. 27, Núm. 2: 155-166, julio-diciembre de 2017, disponible en internet: revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/2632/4639

18. Heras Benavides D., CruzatMandich C. et al, (in) satisfacción con la imagen corporal en jóvenes chilenas de 15 a 25 años: en la línea de la prevención, revista latinoamericana de estudios sobre cuerpos, emociones y sociedad.no.23.año 9.abril 2017-julio 2017. Argentina.ISSN 1852-8759.pp.69-80. Disponible en internet:www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/download/439/364.
19. Casillas Estrella M, Montaña Castrejón N., Reyes Velázquez V., Bacardí Gascón M., Jiménez Cruz A. A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. RevBiomed 2006; 17:243-249. Disponible: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb061742.pdf>
20. MERINO MADRID H., POMBO Y A M. G. GODÁS OTERO, Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes, PsicothemaISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG2001. Vol. 13, nº 4, pp. 539-545, disponible: <http://www.redalyc.org/html/727/72713402/>
21. Bolaños Ríos P. Trastornos de la Conducta Alimentaria 18 (2013) 1981-2007, disponible en http://www.tcasevilla.com/archivos/cuestionarios,_inventarios_y_escalas_en_tca.pdf
22. Solano Pinto N; Cano Vindel, A.; Blanco Vega H; Fernández César R. Datos psicométricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN; evaluación de la insatisfacción corporal Nutrición Hospitalaria, vol. 34, núm. 4, 2017, pp. 952-960 Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral Madrid, España, Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309252410026>
23. Meza Peña C. & Pompa Guajardo E., Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de Monterrey, International Journal of

GoodConscience. 8(1)32-43. Marzo 2013. ISSN 1870-557X. Disponible en internet: [www.spentamexico.org/v8-n1/A4.8\(1\)32-43.pdf](http://www.spentamexico.org/v8-n1/A4.8(1)32-43.pdf)

24. De La Cruz Yamunaque, E, subestimación del índice de masa corporal a través de la auto percepción de la imagen corporal en sujetos con sobrepeso y obesidad, archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica, volumen 37, número 3, 2018.

ANEXOS



Instrumento de recolección de datos

Instituto Mexicano del Seguro Social
 Coordinación Delegacional de Investigación Médica
 Unidad de Medicina Familiar Número 13
 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL CUESTIONARIO DE LA FORMA CORPORAL (BSQ)

Buenos días; el presente cuestionario lo estoy realizando con el fin de determinar la relación entre insatisfacción de imagen corporal e índice de masa corporal, adscrita en esta unidad esta encuesta no tiene fines de lucro y los datos recabados serán confidenciales, si está usted de acuerdo responda a las siguientes preguntas.

EDAD: _____ SEXO: _____

ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____ PESO: _____ TALLA: _____ IMC: _____

	nunca	es raro	a menudo	muy a menudo	siempre	
1. ¿CUANDO TE ABURRES, ¿TE PREOCUPAS POR TU FIGURA?						
2. ¿HAS ESTADO PREOCUPADA/O POR TU FIGURA QUE HAS PENSADO QUE DEBÍAS PONERTE A DIETA?						
3. ¿HAS PENSADO QUE TUS MUSLOS, CADERAS O NALGAS SON DEMASIADO GRANDES EN PROPORCIÓN CON EL RESTO DE TU CUERPO?						
4. ¿HAS TENIDO MIEDO A CONVERTIRTE EN GORDO/A (O MÁS GORDO/A)?						
5. ¿TE HA PREOCUPADO EL QUE TU PIEL NO SEA SUFICIENTEMENTE FIRME?						
6. ¿SENTIRTE LLENO (DESPUÉS DE LA COMIDA) TE HA HECHO SENTIR GORDO/A?						
7. ¿TE HAS SENTIDO TAN MAL CON TU FIGURA QUE HAS LLORADO POR ELLO?						
8. ¿HAS EVITADO CORRER PARA QUE TU PIEL NO SALTARA?						
9. ¿ESTAR CON GENTE DELGADA TE HA HECHO REFLEXIONAR SOBRE TU FIGURA?						
10. ¿TE HAS PREOCUPADO POR EL HECHO DE QUE TUS MUSLOS SE ENSANCHEN CUANDO TE SIENTAS?						
11. ¿EL SOLO HECHO DE COMER UNA PEQUEÑA CANTIDAD DE ALIMENTO TE HA HECHO SENTIR GORDO/A?						
12. ¿TE HAS FIJADO EN LA FIGURA DE OTROS JÓVENES Y HAS COMPARADO LA TUYA CON LA DE ELLOS DESFAVORABLEMENTE?						
13. ¿PENSAR EN TU FIGURA HA INTERFERIDO EN TU CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN (CUANDO VES TELEVISIÓN, LEYENDO O CONVERSANDO)?						
14. ¿ESTAR DESNUDO/A CUANDO TE BAÑAS ¿TE HA HECHO SENTIR GORDO/A?						
15. ¿HAS EVITADO LLEVAR ROPA QUE MARCAREN TU FIGURA?						
16. ¿TE HAS IMAGINADO CORTANDO PARTES GRASAS DE TU CUERPO?						
17. ¿COMER DULCES, PASTELES U OTROS ALIMENTOS ALTOS EN CALORÍAS, ¿TE HAN HECHO SENTIR GORDO/A?						
18. ¿HAS EVITADO IR A ACTOS SOCIALES (POR EJEMPLO A UNA FIESTA) PORQUE TE HAS SENTIDO MAL RESPECTO A TU FIGURA?						

19. ¿TE HAS SENTIDO EXCESIVAMENTE GORDO/A Y LLENO/A?							
20. ¿TE HAS SENTIDO ACOMPLEJADO/A POR TU CUERPO?							
21. ¿LA PREOCUPACIÓN POR TU FIGURA, ¿TE HA INDUCIDO A PONERTE A DIETA?							
22. ¿TE HAS SENTIDO MÁS A GUSTO CON TU FIGURA CUANDO TU ESTOMAGO ESTABA VACÍO (POR EJEMPLO POR LA MAÑANA)?							
23. ¿HAS PENSADO QUE TIENES LA FIGURA QUE TIENES A CAUSA DE TU FALTA DE AUTOCONTROL? (QUE NO PUEDES CONTROLAR EL COMER MENOS)							
24. ¿TE HA PREOCUPADO QUE LA GENTE VEA "LLANTITAS" EN TU CINTURA?							
25. ¿HAS PENSADO QUE NO ES JUSTO QUE OTRAS CHAVAS/OS SEAN MAS DELGADAS/OS QUE TU?							
26. ¿HAS VOMITADO PARA SENTIRTE MÁS DELGADO/A?							
27. ¿ESTANDO EN COMPAÑÍA DE OTRAS PERSONAS, ¿TE HA PREOCUPADO OCUPAR DEMASIADO ESPACIO (EJ. EN UN AUTOBÚS)?							
28. ¿TE HA PREOCUPADO QUE TU PIEL TENGA CELULITIS?							
29. ¿VERTE REFLEJADA EN UN ESPEJO ¿TE HACE SENTIR MAL RESPECTO A TU FIGURA?							
30. ¿HAS PELLIZCADO ZONAS DE TU CUERPO PARA VER CUANTA GRASA HAY?							
31. ¿HAS EVITADO SITUACIONES EN LAS CUALES LA GENTE PUDIERA VER TU CUERPO (ALBERCAS, BAÑOS, VESTIDORES)?							
32. ¿HAS TOMADO LAXANTES PARA SENTIRTE MÁS DELGADO/A?							
33. ¿TE HAS FIJADO MÁS EN TU FIGURA CUANDO ESTAS EN COMPAÑÍA DE OTRA GENTE?							
34. ¿LA PREOCUPACIÓN POR TU FIGURA TE HACE PENSAR QUE DEBERÍAS HACER EJERCICIO?							

Una vez sumados el total de puntos que se ha obtenido en el test, vera que habrá obtenido una puntuación numérica. El punto de corte para la puntuación total se ha establecido en 105. Así pues se considera patología una puntuación superior a 105 al final del test. Al menos en teoría, cuanto mayor exceda su puntuación esta cifra, mayor es la distorsión que sufre sobre su figura corporal.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)**



Nombre del estudio:	INSATISFACCION DE LA IMAGEN CORPORAL EN RELACION AL INDICE DE MASA CORPORAL EN ADULTOS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR No.13, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.	
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica.	
Lugar y fecha:	Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas, a ___ diciembre del 2017	
Número de registro:	R2018-3005-015	
Justificación y objetivo del estudio:	Conocer la insatisfacción de la imagen corporal en relación al índice de masa corporal de los derechohabientes de 20 a 59 años de edad de la UMF 13 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.	
Procedimientos:	Aplicación del cuestionario BQS (CUESTIONARIO DE LA IMAGEN CORPORAL)	
Posibles riesgos y molestias:	Ninguna	
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Atención oportuna sobre posibles riesgos a trastornos alimentarios.	
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Los resultados se difundirán en sesión general de la unidad.	
Participación o retiro:	He aclarado todas mis dudas y mi participación en el estudio es totalmente voluntaria y soy libre de no tomar parte en el estudio o retirarme en cualquier momento sin afectar la atención médica que se brinde.	
Privacidad y confidencialidad:	Todos los datos obtenidos son confidenciales, para fines científicos y sin lucro, utilizados únicamente para fines de investigación y publicación.	
En caso de colección de material biológico (si aplica):		
No autoriza que se tome la muestra.		
<input type="checkbox"/> Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.		
<input type="checkbox"/> Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.		
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):		
Beneficios al término del estudio:	Una atención más oportuna en esta entidad en pacientes futuros	
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:		
Investigador Responsable:	Dra. Yunis Lourdes Ramírez Alcántara / Dra. Samantha Hernández Rangel	
Colaboradores:	Dr. Luis Ernesto Balcázar Rincón	
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx		
_____ Nombre y firma del sujeto	Dra. Samantha Hernández Rangel _____ Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento	
Testigo 1 _____ Nombre, dirección, relación y firma	Testigo 2 _____ Nombre, dirección, relación y firma	
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio		
Clave: 2810-009-013		

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																			
ACTIVIDAD	2017										2018								
	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
ELECCION DEL TEMA	■																		
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	■																		
REVISION BIBLIOGRAFICA		■	■																
ELABORACION DEL PROTOCOLO		■	■	■	■	■	■	■	■										
REVISION DEL PROTOCOLO POR EL COMITÉ LOCAL DEL C.L.I									■	■									
APLICACIÓN DE ENCUESTA											■	■							
RECOLECCION DE DATOS												■	■	■					
TABULACION DE DATOS														■	■	■			
ANALISIS DE DATOS																	■	■	
PRESENTACION DE RESULTADOS																			■