


	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>					  	
	<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-06</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 2</b>

Neiva, 05 de Junio de 2015

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad

El (Los) suscrito(s):

MARIA ALEXANDRA CARDOZO GORDILLO , con C.C. No. 1075277196,

JIMENA ALEXANDRA LOZADA DURAN , con C.C. No. 1077865977,

PAULA ANDREA MORALES BAHAMON , con C.C. No. 1075283221,

ANDREA DEL PILAR ORJUELA ALVAREZ , con C.C. No. 1075277195,

ADIE JOHANA PASAJE URBANO , con C.C. No. 1084254393,





JORGE ENRRIQUE POLANIA RODRIGUEZ , con C.C. No. 1075277198,

IVONNE KATERINE RUBIO CANTILLO , con C.C. No.1075277197.

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado o titulado:

PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y FACTORES ASOCIADOS, EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA , NEIVA-HUILA – EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2015, presentado y aprobado en el año 2015 como requisito para optar al título de PROFESIONAL DE ENFERMERIA, autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>						  
	<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-06</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>2 de 2</b>

los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.

- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

*Mp. Alexandra Cardozo G.*

Maria Alexandra Cardozo Gordillo

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

*Aide Johana Pasaje.*

Aide Johana Pasaje Urbano

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

*Jimena Alexandra Lozada Duran*

Jimena Alexandra Lozada Duran

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

*Jorge E. Polania Rodriguez.*

Jorge Enrique Polania Rodríguez

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

*Paula Andrea Morales B.*

Paula Andrea Morales Bahamon

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

*Ivonne Katerine Rubio*

Ivonne Katerine Rubio Cantillo

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

*Andrea Orjuela Alvarez*

Andrea Del Pilar Orjuela Alvarez



**TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO:** Percepción de la imagen corporal y factores asociados, en los estudiantes de la facultad de salud de la universidad surcolombiana, Neiva-Huila- en el primer semestre del año 2015.

**AUTOR O AUTORES:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
CARDOZO GORDILLO	MARIA ALEXANDRA
LOZADA DURAN	JIMENA ALEXANDRA
MORALES BAHAMON	PAULA ANDREA
ORJUELA ALVAREZ	ANDREA DEL PILAR
PASAJE URBANO	AIDE JOHANA
POLANIA RODRIGUEZ	JORGE ENRIQUE
RUBIO CANTILLO	IVONNE KATERINE

**DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
ARIAS TORRES	DOLLY ORFILIA

**ASESOR (ES):**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
HERNADEZ RODRIGUEZ	RHONALD ANDRES

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:** Enfermera (o)

**FACULTAD:** Salud



**PROGRAMA O POSGRADO:** Enfermería

**CIUDAD:** NEIVA      **AÑO DE PRESENTACIÓN:** 2015      **NÚMERO DE PÁGINAS:** 83

**TIPO DE ILUSTRACIONES** (Marcar con una X):

Diagramas\_\_\_ Fotografías\_\_\_ Grabaciones en discos\_\_\_ Ilustraciones en general\_\_\_  
Grabados\_\_\_ Láminas\_\_\_ Litografías\_\_\_ Mapas\_\_\_ Música impresa\_\_\_ Planos\_\_\_  
Retratos\_\_\_ Sin ilustraciones\_\_\_ Tablas o Cuadros X

**SOFTWARE** requerido y/o especializado para la lectura del documento:

**MATERIAL ANEXO:**

**PREMIO O DISTINCIÓN** (*En caso de ser LAUREADAS o Meritoria*):

**PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:**

**Español**

**Inglés**

1. Percepción
2. Imagen corporal
3. Distorsión de la percepción
4. Estudiantes
5. Enfermería
6. Medicina

- Perception
- Body image
- Perceptual Distortion
- Students
- Nursing
- Medicine

**RESUMEN DEL CONTENIDO:** (Máximo 250 palabras)

La situación actual a nivel mundial y nacional sobre percepción de imagen corporal ha tomado un papel progresivo e importante en la vida de los jóvenes, ya que éstos al ser tan vulnerables a las críticas acerca de su cuerpo, son susceptibles a ser influenciados por diferentes factores, que afectan su percepción. El objetivo de esta estudio fue identificar la percepción de la imagen corporal y los factores asociados en los estudiantes de la



Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, 2015-1. Fue un tipo de estudio descriptivo con enfoque analítico y de corte transversal, en donde se incluyó una muestra de 264 estudiantes, seleccionados con un muestreo estratificado. Se determinó la percepción y factores asociados de la imagen corporal mediante la aplicación de un instrumento basado en la escala de siluetas y su posterior análisis de la información se realizó con el software IBM® SPSS Statistics - versión 19.0.

Se encontró que el porcentaje de estudiantes de la facultad de salud con una imagen sobreestimada fue del 59,8% y un 11,7% se encuentran subestimados, lo cual permite inferir que hay una distorsión en la percepción de la imagen corporal; además se evidenció que entre los factores asociados a la percepción de la imagen se encuentran los personales, del entorno más cercano y sociales. Como conclusión general, en la población a estudio se encontró que el 71,5% estudiantes de la facultad de salud presenta distorsión de su imagen corporal.

**ABSTRACT:** (Máximo 250 palabras)

The current situation at global and national level about body image perception has taken a progressive and important role in the lives of young people. As they being highly vulnerable to criticism about their body, they become susceptible to be influenced by different factors that affect their perception. The objective of this study was to identify the perception of body image and associated factors in students of the Faculty of Health in the Surcolombiana University in Neiva - Huila in 2015-1. It was an analytical and descriptive study with cross - sectional approach, where a sample of 264 students, selected through a stratified sampling included. Perception and associated factors with body image was determined by applying an instrument based on scale silhouettes and subsequent data analysis, it was performed with SPSS IBM® instrument - Version 19.0 software

It was found that the percentage of students of the Faculty of Health with an overestimated image perception was 59.8% and 11.7% were underestimated. These results, allows us to infer that there is a distortion in the perception of body image. Furthermore, it showed that



the associated factors to the image perception are made personally, from the nearest environment, socially. As a general conclusion, it was found that into the study population the 71.5% students of the Faculty of Health have distorted body image.

**APROBACION DE LA TESIS**

Nombre Presidente Jurado: Rhonald Andrés Hernández Rodríguez



Firma del presidente del jurado

Nombre Jurado: Dolly Orfilia Arias Torres



Firma de jurado

Nombre Jurado: Jorge Ramos



Firma de jurado

PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD  
SURCOLOMBIANA, NEIVA – HUILA 2015-1

CARDOZO GORDILLO MARÍA ALEXANDRA  
LOSADA DURAN JIMENA ALEXANDRA  
MORALES BAHAMÓN PAULA ANDREA  
ORJUELA ÁLVAREZ ANDREA DEL PILAR  
PASAJE URBANO AIDE JOHANA  
POLANÍA RODRÍGUEZ JORGE ENRIQUE  
RUBIO CANTILLO IVONNE KATERINE

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
NEIVA - HUILA  
2015

PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD  
SURCOLOMBIANA, NEIVA – HUILA 2015-1

CARDOZO GORDILLO MARÍA ALEXANDRA  
LOSADA DURAN JIMENA ALEXANDRA  
MORALES BAHAMÓN PAULA ANDREA  
ORJUELA ÁLVAREZ ANDREA DEL PILAR  
PASAJE URBANO AIDE JOHANA  
POLANÍA RODRÍGUEZ JORGE ENRIQUE  
RUBIO CANTILLO IVONNE KATERINE

Trabajo de grado presentado como requisito para obtener el título de  
Enfermera (o)


Asesor  
RHONALD ANDRÉS HERNÁNDEZ RODRIGUEZ  
Enfermero - Epidemiólogo


UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
NEIVA - HUILA  
2015




Nota de aceptación

Certifico el cumplimiento de los  
objetivos formulados en el  
proyecto de investigación, por lo  
tanto se aprueba.  
Felicito a los estudiantes por la  
calidad y excelencia.

  
Firma del presidente del jurado

  
Firma de jurado

  
Firma de jurado

## DEDICATORIA

*Dedicamos este proyecto principalmente a DIOS, a Santo Tomás de Aquino, patrono de los estudiantes y a la Virgen María, quienes nos dieron salud, vida, inteligencia y perseverancia para llevar a cabo el desarrollo del mismo de manera íntegra. A nuestros padres por su apoyo económico y moral, porque sin ellos no sería posible nuestra formación académica profesional.*

*A la Universidad por ser el centro de desarrollo de nuestras habilidades en la formación como enfermeros e investigadores.*

*A nuestros docentes quienes nunca desistieron al enseñarnos. En especial a nuestra docente Omaira Gómez quien nos ayudó a dar nuestros primeros pasos en la investigación y a la Docente Rosa Lisseth Salazar quien siempre nos dio su apoyo, y nunca dudo de nosotros. A nuestro asesor Ronald Hernández que aun sin importar que muchas veces sentíamos caer, nos apoyó y guio incondicionalmente, su participación en nuestra formación investigativa fue indispensable y muy valiosa.*

*A los sinodales quienes estudiaron nuestra tesis y la aprobaron. A todas las personas que nos han brindado su apoyo permitiéndonos así la culminación de este maravilloso proyecto.*

*A todos los futuros investigadores a los cuales esperamos nuestro trabajo sirva como guía e inspiración para que desarrollen sus propios proyectos investigativos.*

*Alexandra  
Jimena  
Paula  
Andrea  
Aide  
Jorge  
Ivonne*

## **AGRADECIMIENTOS**

Este trabajo nos ha permitido aprovechar la competencia y la experiencia de muchas personas que deseamos agradecer en este apartado:

Principalmente a nuestro asesor Rhonald Andrés Hernández nuestro más amplio agradecimiento por su paciencia ante nuestra inconsistencia, por transmitirnos sus conocimientos, permitiéndonos culminar con éxito nuestra labor investigativa.

A nuestra docente Omaira Gómez por darnos las bases de la investigación, y a la profesora Rosa Lisseth Salazar pues sin su constante apoyo esta investigación no se habría podido llevar a cabo.

A nuestros padres por su apoyo incondicional en nuestra formación como personas y futuro profesionales, quienes entendieron nuestras ausencias y malos momentos.

A Dios, por darnos sabiduría, paciencia y la oportunidad de estudiar esta bella carrera.

A nuestra amada Alma Máter especialmente al programa de Enfermería por acogernos y brindarnos las herramientas para ser líderes en cada campo donde nos desempeñemos como profesionales.

Las palabras nunca serán suficientes para testimoniar nuestro aprecio y nuestro agradecimiento.

## CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	14
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACIÓN	17
3. OBJETIVOS	19
3.1 OBJETIVO GENERAL	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4. MARCO DE REFERENCIA	20
4.1 ANTECEDENTES	20
4.2 MARCO CONCEPTUAL	25
4.3 MARCO TEÓRICO	25
4.3.1 Imagen corporal	25
4.3.2 Alteraciones de la imagen corporal	27
4.3.3 Formación de la imagen corporal negativa	30
4.3.4 Factores predisponentes	31
4.4 MARCO LEGAL	32
5. DISEÑO METODOLÓGICO	33
5.1 TIPO DE ESTUDIO	33
5.2 POBLACIÓN	33
5.2.1 Muestra	33
5.2.2 Unidad de análisis	34
5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN	34
5.3.1 Criterios de inclusión	34
5.3.2 Criterios de exclusión	34
5.4 MÉTODO Y TÉCNICA DE INSTRUMENTO	35
5.4.1 Confiabilidad	35
5.4.2 Validez	35
5.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	36
6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	37
7. RESULTADOS	39
7.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	39

	pág.
7.1.1 Características sociodemográficas y antropométricas	39
7.1.2 Percepción de la imagen corporal	43
7.1.3 Factores personales que influyen en la percepción de la imagen corporal	44
7.1.4 Factores del entorno más cercano que influyen en la percepción de la imagen corporal	47
7.1.5 Factores sociales que influyen en la percepción de la imagen corporal	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	62

## LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Muestra estratificada	34
Tabla 2. Distribución por sexo de los estudiantes de la facultad de salud -Universidad Surcolombiana 2015-1	39
Tabla 3. Análisis de la edad de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	40
Tabla 4. Distribución por programa de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	41
Tabla 5. Clasificación del estado nutricional de acuerdo con el IMC de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	42
Tabla 6. Percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	43
Tabla 7. Percepción de la imagen corporal relacionado con la clasificación del estado nutricional según IMC en estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	43
Tabla 8. Percepción de la imagen corporal relacionado con el sexo en estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	44
Tabla 9. Percepción de la imagen corporal relacionado con la edad de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	45
Tabla 10. Percepción de la imagen corporal relacionado con el programa de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	45
Tabla 11. Numero de áreas del cuerpo que desean cambiar los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	46

Tabla 12.	Afectación de la opinión de las personas del entorno más cercano sobre la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	47
Tabla 13.	Afectación de los medios de comunicación sobre la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	48
Tabla 14.	Figura ideal de las mujeres que transmiten los medios de comunicación según los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1	49
Tabla 15.	Figura ideal de los hombres que transmiten los medios de comunicación según los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015	50

## LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Distribución por semestre de los estudiantes de la facultad de salud – Universidad Surcolombiba	41



## LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Operacionalización de variables	63
Anexo B. Cronograma	67
Anexo C. Presupuesto	68
Anexo D. Consentimiento informado	70
Anexo E. Encuesta sobre percepción y factores que influyen en la imagen personal	74
Anexo F. Aprobación del proyecto	80

## RESUMEN

**Introducción:** La situación actual a nivel mundial y nacional sobre percepción de imagen corporal ha tomado un papel progresivo e importante en la vida de los jóvenes, ya que éstos al ser tan vulnerables a las críticas acerca de su cuerpo, son susceptibles a ser influenciados por diferentes factores, que afectan su percepción.

**Objetivo:** Identificar la percepción de la imagen corporal y los factores asociados en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, 2015-1.

**Metodo:** Estudio descriptivo con enfoque analítico y de corte transversal, en donde se incluyó una muestra de 264 estudiantes, seleccionados con un muestreo estratificado. Se determinó la percepción y factores asociados de la imagen corporal mediante la aplicación de un instrumento basado en la escala de siluetas.

**Resultados:** El porcentaje de estudiantes de la facultad de salud con una imagen sobreestimada fue del 59,8% y un 11,7% se encuentran subestimados, lo cual permite inferir que hay una distorsión en la percepción de la imagen corporal; además se evidenció que entre los factores asociados a la percepción de la imagen se encuentran los personales, del entorno más cercano y sociales.

**Conclusiones:** En la población a estudio se encontró que el 71,5% estudiantes de la facultad de salud presenta distorsión de su imagen corporal.

**Palabras claves:** Percepción; Imagen corporal; Distorsión de la percepción; Estudiantes; Enfermería; Medicina.

## ABSTRACT

**Introduction:** The current situation at global and national level about body image perception has taken a progressive and important role in the lives of young people, as they being highly vulnerable to criticism about their body, become susceptible to be influenced by different factors that affect their perception.

**Objective:** To identify the perception of body image and associated factors in students of the Faculty of Health in the Surcolombiana University in Neiva - Huila, in 2015-1.

**Method:** Descriptive study with analytical and cross-sectional approach, where a sample of 264 students, selected through a stratified sampling were to be taken. Perception and factors associated with body image was determined by applying an instrument based on scale silhouettes.

**Results:** The percentage of students of the Faculty of Health with an overestimated image perception was 59.8% and 11.7% were underestimated. These results allow us to infer that there is a distortion in the body image perception. Furthermore it showed that the associated factors with the image perception are made personally, from the nearest environment and socially.

**Conclusions:** Into the population study, it was found that 71.5% students of the Faculty of Health have distorted body image.

**Keywords:** Perception; Body image; Perceptual Distortion; Students; Nursing; Medicine

## INTRODUCCIÓN

El presente proyecto tiene como tema principal la percepción de la imagen corporal y factores asociados en una población universitaria, ya que éstos al ser tan vulnerables a las críticas acerca de su cuerpo, son susceptibles a ser influenciados por factores internos y externos, que afectan la percepción de su imagen corporal.

El objetivo general del estudio fue identificar la percepción de la imagen corporal y los factores asociados en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015, el cual fue un estudio descriptivo con enfoque análitico y de corte transversal, en donde se incluyó una muestra de 264 estudiantes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

La técnica empleada, correspondió a la realización de una única encuesta basada en la Escala de siluetas, donde se aplicó un cuestionario para obtener la información necesaria. La tabulación de los datos y su análisis se realizó en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel 2013® (Microsoft Corporation y el posterior análisis de la información se realizó con el software IBM® SPSS Statistics - version 19.0; para el análisis de las variables nominales se utilizaron tablas de frecuencia, además se realizó análisis bivariado, haciendo uso de test de independencia de variables (Chi-cuadrado ( $X^2$ ) y Test exacto de Fisher (f)).

Como resultado se encontró que el porcentaje de estudiantes de la facultad de salud con una imagen sobreestimada fue del 59,8% y un 11,7% se encuentran subestimados, lo cual permite inferir que hay una distorsión en la percepción de la imagen corporal; además se evidenció que entre los factores asociados a la percepción de la imagen se encuentran los personales, del entorno más cercano y sociales.

## 1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La distorsión de la percepción de la imagen corporal, ha tomado fuerte relevancia en la población en general debido a los actuales cánones de belleza impuestos en la sociedad, influenciando en mayor medida a la población adolescente y joven viéndose más afectada la femenina, como lo manifiesta Rodríguez y Cruz en 2008 en su estudio, en el que concluyen que la distorsión a unos niveles no patológicos, se mantiene constante desde los 13 a los 17 años, en donde esta distorsión se relaciona directamente con las influencias socioculturales que contribuyen a la internalización del modelo estético corporal vigente, influida principalmente por los medios masivos de comunicación, generándose en el 14,2% de las adolescentes españolas y en el 23,6% de las adolescentes latinoamericanas una gran distorsión con el propio cuerpo. (1)

Cuando esta preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecúan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, generando malestar y afectando negativamente la autoestima, llevando a que las jóvenes afectadas tomen medidas extremas para lograr figuras esbeltas y poco saludables como lo refiere, Murawski, Elizathe y Rutzstein en 2009 en un estudio realizado en Madrid - España en donde comparando el grado de satisfacción con la imagen corporal, así como los hábitos, conductas y actitudes hacia la alimentación entre mujeres y hombres de escuelas secundarias donde se demostró que las mujeres presentan puntajes significativamente mayores en búsqueda de delgadez, y tendiendo a la insatisfacción con la imagen corporal en comparación con los hombres. (2)

La situación actual a nivel mundial y nacional de percepción de imagen corporal está tomando un papel progresivo y fundamental en la vida de los adolescentes y jóvenes, pasando de una distorsión de imagen corporal a algo patológico, como lo es un Trastorno de la Imagen Corporal (TCA). A nivel mundial 9 de cada 10 personas que sufren de anorexia son mujeres y 1 de cada 6 personas que sufren de bulimia son hombres (3) . En Colombia, 2 de cada 100 adolescentes entre los 14 y 19 años de edad sufren de anorexia o bulimia y según un estudio realizado por la Universidad de Antioquia y Nacional reportó que el 33% de la población juvenil tiene riesgo de presentar un TCA, siendo ésta la cifra más alta a nivel mundial. (4) Es por esto que cuando hablamos de distorsión de imagen corporal

debemos hablar también de un TCA, ya que la distorsión es la base para el desarrollo de estos trastornos. Por tanto, se llegó a la pregunta de investigación ¿Cómo perciben su imagen corporal y cuáles son los factores asociados, en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva en el primer semestre del año 2015?

## 2. JUSTIFICACIÓN

En la sociedad occidental, un tercio de las mujeres y un cuarto de los hombres presentan distorsión de la imagen corporal. Esta insatisfacción y preocupación por el cuerpo se convierte en un trastorno, en el 4% de las mujeres y en el 1% de los hombres.

A la hora de hablar de autoimagen en ambos sexos, según Escribano en 2010 (España), ésta se torna oscura, debido a que muchos adolescentes y adultos jóvenes viven “frustrados” por su apariencia física, lo que conlleva a que estas personas sientan insatisfacción, asco, ansiedad, vergüenza, tristeza, necesidad de camuflaje, de perfección, realización de “dietas”, ejercicio físico y conductas de evitación. (5)

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia ENSIN realizada en el año 2010, reveló que 1 de cada 2 colombianos presenta exceso de peso, cifras que aumentaron entre el 2005 y 2010 en 5.3 % (45.9% al 51.2% respectivamente). Se encontró que el exceso de peso es mayor en las mujeres que en los hombre (52. 2% frente a un 45.6%) entre los 18 y 29 años (6), haciendo que en especial las mujeres se sientan inconformes con su apariencia física, ya que como se ha mencionado en estudios anteriormente, las mujeres son más susceptibles a acomplejarse por su imagen corporal y a buscar la forma de conseguir una figura más esbelta mediante la realización de dietas y el consumo de medicamentos

Con los estudios anteriormente mencionados en la descripción del problema, se logró analizar que la población objeto de éstos eran adolescentes y adultos jóvenes, debido a que son más influenciados por factores socioculturales, de aceptación y de patrones de bellezas impuestos, además de los diferentes modos de adaptación, sea de aceptación o rechazo de su imagen corporal. Según la OMS, la adolescencia y juventud comprenden desde los 10 hasta los 29 años de edad, por lo que la elección de una población universitaria se encuentra dentro de estos rangos de edad.

En este estudio se quiere reflejar la necesidad de atención que requieren muchos de los adolescentes y adultos jóvenes, en cuanto a la percepción de su imagen corporal, no solo con el fin de saber si hay distorsión de ésta, sino también con el propósito de saber qué factores influyen en dicha percepción.

Es un proyecto novedoso, debido a que son escasos los estudios realizados a nivel nacional y local, en especial en población universitaria en pregrados relacionados con Ciencias de la Salud en donde se trate el tema de distorsión de imagen corporal en hombres y mujeres

Este estudio puede dar pie a nuevas investigaciones con el fin de realizar planes, guías prácticas o políticas de detección e intervención en casos de distorsión de la imagen corporal en la población adolescente y joven, y de ésta manera evitar muchos factores desencadenantes que llevan a una persona a tomar decisiones no aptas para su salud con el propósito de “verse aceptado” en una sociedad que día a día crea prototipos “ideales” y de “perfección” respecto la imagen corporal.

Es viable, debido a que se cuenta con aportes bibliográficos suficientes, acceso a bases de datos de la Universidad Surcolombiana de Neiva sobre estudios relacionados en el tema, además de asesoría de expertos y disposición por parte de los investigadores.



### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Identificar la percepción de la imagen corporal y los factores asociados en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Describir las características sociodemográficas y antropométricas de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

Identificar la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

Identificar los factores personales que influyen en la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

Describir los factores del entorno más cercano que influyen en la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

Describir los factores sociales que influyen en la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

## 4. MARCO DE REFERENCIA

### 4.1 ANTECEDENTES

La insatisfacción con respecto a la imagen corporal, afecta a la población adolescente y joven, en especial al género femenino, quien manifiestan mayor insatisfacción con su imagen corporal así como lo manifiesta Ramos, Santos y Moreno en 2010 (España) quienes afirmaron que las chicas presentan con mayor frecuencia un Índice de Masa Corporal (IMC) normalizado y los chicos puntúan más en el sobrepeso y obesidad, y que aun así, las mujeres se encuentran más insatisfechas con su imagen corporal y son las que realizaban con mayor frecuencia dietas para adelgazar. Por otro lado en los hombres se encontró que aproximadamente un tercio de chicos adolescentes desea tener un cuerpo más delgado o fino, mientras que otro tercio desea un cuerpo más musculoso, estos últimos tienden a recurrir a pasar largas horas en el gimnasio y someterse a dietas en las que emplean compuestos esteroideos para lograr un aumento en su masa muscular, con el fin de ser catalogados como más varoniles (7).

Entre tanto, Vaquero, Alacid, Muyor y colaboradores en 2012 en su estudio realizado en una población española, resaltan que hay una gran influencia socio – cultural, en la que se asocia a aumentar la percepción de la imagen corporal, encontrándose mayor insatisfacción con la imagen corporal, disminución de la autoestima y la seguridad en sí mismo, llevando a una gran cantidad de adolescentes y jóvenes a abusar de las dietas restrictivas, las rutinas de ejercicio y a sufrir trastornos de la conducta alimentaria (8).

En este mismo año New en 2012 (Estados Unidos), afirma que la adolescencia y los primeros años de la juventud son una etapa en la que se toma más conciencia de las celebridades y las imágenes de los medios, así como del aspecto de otros jóvenes y la forma en que se debe encajar. Es posible que se empiecen a comparar con otras personas o con imágenes de los medios ("ideales" que con frecuencia están retocados). Todo esto puede afectar la forma en que se sienten respecto a ellos mismos y la forma en que ven sus cuerpos (9).

Así mismo Gómez, Sánchez y Mahedero en 2012 en un estudio realizado en España, refiere que la percepción de la imagen corporal que los adolescentes y jóvenes poseen sobre su propia imagen corporal está adquiriendo progresivamente un papel más determinante en la vida de los adolescentes. De hecho, con preocupante frecuencia, una distorsión en este ámbito desemboca en patologías de corte psicológico como la anorexia o la bulimia, con sus consecuentes perjuicios sobre la salud (10).

Un año más tarde, Carrillo, y del Moral (2013), en su estudio en donde evaluaron a españolas saludables y enfermas de anorexia y bulimia, identificaron 3 dimensiones de influencia en la percepción negativa de su imagen corporal, en donde la primera hace referencia a la dimensión social y de autoestima, la segunda a la dimensión sociocultural relacionada con los medios de comunicación y tercera abarca la dimensión de influencia del compañero y la aceptación. Se encontró que a pesar de ser mayor la influencia de los factores personales, familia, amigos y compañero, la dimensión que incluye a los medios de comunicación es la que más influyó en ambos grupos evaluados, determinados así que la presencia de modelos en la publicidad, anuncios tanto de productos light como de belleza en los medios de comunicación, generan una gran influencia en la percepción de la imagen corporal y en las acciones para reducir sus tallas (11).

En cuanto a Latinoamérica con el crecimiento del número de casos de trastornos alimentarios se inició el interés en investigar estas patologías y los factores relacionados lo que condujo a la realización de numerosas investigaciones en distintos países entre estos Venezuela donde López, Molina y Rojas en 2008 concluyeron que la percepción de la imagen corporal de las mujeres y la insatisfacción con la misma, están relacionadas con la sobreestimación del tamaño corporal y con las conductas alimentarias asociadas a los trastornos de la alimentación (12).

En México Moreno y Ortiz en 2009 expusieron que hay un 8% de riesgo de padecer un trastorno alimentario y un 10% el de tener una patología instalada, presentándose con mayor prevalencia en las mujeres; ambos sexos presentan preocupación por su imagen corporal, niveles medios y bajos de autoestima y las mujeres una mayor tendencia a presentar trastornos alimentarios; además los casos se incrementan con la edad (13).

Igualmente en este año en Trinidad y Tobago Nichols, Dookeran, Ragbir y colaboradores determinaron que la insatisfacción con el propio cuerpo se hallaba asociada con conductas poco saludables en los estudiantes universitarios en donde encontraron que las personas que reportaron haber sido diagnosticadas con algún trastorno alimentario, presentaron una tendencia significativamente mayor que las no diagnosticadas de ese modo, a reportar hiperfagia, bulimia y otros comportamientos relacionados con trastornos alimenticios ( $p < 0.01$ ). Las mujeres de ascendencia africana presentaron una tendencia significativamente más alta que las de ascendencia indoriental y otras razas, a reportar pesos más altos y a elegir siluetas más grandes a la hora de presentar su figura corporal actual (14).

Más adelante Behar y Molinari en 2010, en Chile concluyen que el temor que experimentan aquellos hombres que levantaban pesas en comparación con estudiantes que no lo hacían, era el de ser considerados poco musculosos señalándose así una sobrevaloración y distorsión de la imagen corporal, mientras que en la población de estudiantes que no asistían al gimnasio presentaron menos de estos sentimientos debido a las satisfacciones alcanzadas en los logros académicos, resultando ser un factor protector (15).

En México en este mismo año Trujano, Nava, Gracia y colaboradores, destacan que tanto niñas como niños, a mayor edad no se encuentran conformes con su imagen corporal y social, en donde las niñas desean estar más estilizadas y los varones tener físicos más desarrollados, encontrándose así su autoestima corporal disminuida (16).

Dos años después Hidalgo, Ramírez, Montaña y colaboradores en México encontraron que la concordancia entre el peso percibido y el medido por IMC fue 78.7% y la kappa ponderada=0.62. Los adolescentes que percibieron sobrepeso intentaron con más frecuencia bajar de peso, hacer ejercicio y comer menos alimentos que los que tenían sobrepeso medido por IMC. Una cuarta parte intentó bajarlo aún sin percibir o tener sobrepeso real. La posibilidad de tratar de bajar de peso fue mayor en hombres y mujeres con sobrepeso percibido (OR=18.7, IC 95% 6.3-55.3 y OR=10.4, IC 95% 4.5-24.2 respectivamente) y en mujeres que sobrestimaron el peso corporal (OR =6.0, IC 95% 2.8- 12.7). En conclusión, el comportamiento de bajar de peso se explica mejor en adolescentes en ambos

géneros que percibían sobrepeso y en mujeres que lo sobreestimaban, mientras que los hombres intentaron menos bajarlo si subestimaban su peso (17).

En Chile los autores Mediano, Repetto y Molina, en 2013 quisieron demostrar que la insatisfacción corporal está relacionada con el consumo de cigarrillos en los jóvenes. En la cual se observó que la insatisfacción corporal predice consumo solo en mujeres y no en la muestra de hombres. Estos resultados pueden indicar que para aquellos jóvenes que presentan una alta insatisfacción corporal, creen que fumar puede ayudarlos a controlar su peso, pero que no necesariamente hayan implementado esta estrategia (18).

Igualmente en Rio de Janeiro, Brasil; Passos, Gugelmin, Castro y colaboradores en este año, realizaron un estudio que dio como resultado de que los adolescentes hablaban de la belleza como sinónimo de hermoso cuerpo o la norma estética, y describen un modelo de belleza diferenciada según el sexo: el cuerpo definido por los músculos, abdomen plano y piernas tonificadas para el cuerpo del hombre joven mientras que para las mujeres definían un cuerpo no basado en delgadez extrema, pero si formas curvilíneas, con el vientre plano, cintura fina, los glúteos y los pechos grandes y piernas gruesas sin exageración. Además los adolescentes asociaron los modelos de pasarela con exceso de delgadez representados por los trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia) (19).

En Sao Paulo – Brasil, los autores Laus, Braga y Sousa en 2013 investigaron si los adolescentes que hacen ejercicio con fines estéticos reportan mayores niveles de insatisfacción en comparación con los inactivos. Los resultados mostraron que los hombres más activos eran menos insatisfechos que los inactivos; y que las mujeres activas fueron más insatisfechas que las inactivas. Los hombres activos fueron más satisfechos que las mujeres activas. Además las mujeres activas deseaban una silueta más pequeña, mientras que los hombres activos se dividen por igual, entre los que deseaban llegar a pesar más y los que estaban satisfechos. El grado de compromiso psicológico con el ejercicio no fue diferente entre activos satisfechos e insatisfechos. Por lo tanto, las mujeres que hacen ejercicio con fines estéticos se consideran como población de riesgo para el desarrollo de conductas no saludables y los trastornos alimentarios (20).

A pesar de que la percepción de la imagen corporal ha sido estudiada por pocos autores en Colombia, se destacan algunos estudios como el de Diamond, Baylin, Mora y colaboradores en 2009, quienes realizaron un estudio con el fin de examinar los correlatos sociodemográficos de la percepción de sobrepeso y obesidad, así como la forma del cuerpo de las mujeres de Bogotá, Colombia, encontrando que la educación, barrio y estrato socioeconómico se asociaron negativamente con la silueta ideal; concluyendo que las mujeres que habían completado la escuela secundaria o la universidad tenían una silueta más delgada que las mujeres con educación primaria o menos (  $p$  para la tendencia = 0,03) (21).

Los problemas relacionados con el sobrepeso, la obesidad y la desnutrición, plantean serios problemas en las dimensiones sociales, psicológicas y fisiológicas en los individuos que las padecen y en el desarrollo de sus sociedades. Como mencionan los autores Alcaraz, Lora y Berrio en 2011 en su estudio Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal en estudiantes de enfermería colombianas, realizado en la universidad de Antioquia, entre las edades de 16 a 45 años, en donde se relacionó el IMC con la percepción de la imagen corporal, encontrando que 52,8% de las estudiantes con IMC normal se perciben con sobre peso y 6,8% con obesidad. De las estudiantes con IMC en sobrepeso, 32,5% de ellas se perciben en obesidad (22).

Un año más tarde, Andrade, García, Remicio, y colaboradores en 2012 en Ibagué, encontraron en un grupo jóvenes, que el tener un cuerpo fuerte gracias al ejercicio constante, les generaba pensamientos de confianza, les permitía sentirse poderosos, atractivos, aceptados en varios entornos y confiados en sí mismos (23).

Hernández y Londoño en 2013 en su estudio Imagen corporal, IMC, afrontamiento, depresión y riesgo de Trastorno de la Conducta Alimenticia (TCA) en jóvenes universitarios, mencionan que la insatisfacción con la imagen corporal, las dietas y las ideas sobrevaloradas de un cuerpo delgado, son factores prevalentes en la mayoría de las adolescentes debido a que la presión social publicitaria que presentan modelos que fomentan la delgadez como símbolo de éxito en la vida, las incita a seguirlos. Además se concluyó que la interacción de las variables antecedentes psicológicos familiares, género, deseo de disminución del peso,

satisfacción con la imagen corporal, estilo de afrontamiento evitativo y depresión en conjunto predicen el riesgo de padecer un TCA (24).

Por último haciendo referencia a lo publicado por Ospina en 2011 estudiante de Psicología de la universidad Surcolombiana de Neiva – Huila, quien realizó un estudio de caso, cuyo objetivo fue comprender el significado de la imagen corporal en una joven de la ciudad de Neiva. Como resultado en la joven se encontró que la definición de imagen corporal se haya constituida de 3 elementos: el discurso social, el rechazo a la figura del padre y la construcción de la feminidad (25).

## 4.2 MARCO CONCEPTUAL

**Imagen corporal:** Slade en 1994 la define como la representación mental del cuerpo que cada individuo construye en su mente, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo (26).

**Autopercepción:** La autopercepción consiste en percibir nuestras emociones, nuestra personalidad, ideas, deseos, en definitiva conocernos de la manera más íntima posible, para así poder formarnos una opinión sobre nosotros mismos. Es lo que se conoce como introspección (27).

**Alteración de imagen corporal:** Presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las características reales (28).

## 4.3 MARCO TEÓRICO

**4.3.1 Imagen corporal.** La imagen corporal, hace referencia a la manera en que un individuo percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Una cosa es la apariencia física y otra distinta es percepción de la imagen corporal, debido a que personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de

belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y de modo contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así.

La apariencia física es la primera fuente de información en la interacción social, es la realidad física, y sabemos que la fealdad, la desfiguración, la deformación congénita, traumatismos, entre otros aumentan el riesgo de problemas psicosociales de las personas que los padecen.

La imagen corporal se compone de varias variables:

- **Aspectos perceptivos:** Es la precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.
- **Aspectos cognitivos-afectivos:** Son las actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia.
- **Aspectos conductuales:** Son conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje.

La imagen corporal va construyéndose evolutivamente. Así en diferentes etapas de la vida vamos interiorizando la vivencia de nuestro cuerpo, que en el caso de las mujeres sufre variaciones importantes debidas a los embarazos.

Los bebés hacia los 4-5 meses empiezan a distinguir entre ellos, los objetos externos y sus cuidadores, hacia los 12 meses comienzan a andar y explorar el entorno.



Los niños entre el año y los 3 años experimentan la relación entre el cuerpo y el ambiente, con el desarrollo de habilidades motoras y el control de esfínteres. A partir de los 4-5 años, los niños comienzan a utilizar el cuerpo para describirse a sí mismos y vivenciarlo en sus fantasías, se integran así los sentidos de la vista, el tacto, el sistema motor y sensorial.

En la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad, de auto-concepto y autoestima. Es la etapa de la introspección y el auto-escrutinio, de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo.

Nuestra sociedad occidental ha convertido al cuerpo y a sus cuidados en un negocio, así la preocupación por el cuerpo y la apariencia física se ha convertido en una fuente de consumo y en una industria. La consecuencia es que la atención de mucha gente está centrada en el aspecto físico. Esta preocupación con el cuerpo y la insatisfacción con el mismo pueden ir desde una preocupación normal hasta llegar a ser patológica.

**4.3.2 Alteraciones de la imagen corporal.** Las alteraciones de la imagen corporal pueden concretarse en dos aspectos:

- **Alteración cognitiva y afectiva:** es la insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que nuestra mente suscita.
- **Alteraciones perceptivas:** los cuales conducen a la distorsión de la imagen corporal. Inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma.

No está clara la relación entre estas variables, algunos autores señalan que las personas insatisfechas con su cuerpo tienen distorsiones perceptivas, y otros autores señalan que no. La correlación entre medidas de evaluación perceptivas y subjetivas no siempre es alta. Es difícil saber si se distorsiona la imagen corporal porque se está insatisfecho con el cuerpo, o porque existe una insatisfacción con la imagen corporal se distorsiona la misma.

En general cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecúan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, y generan malestar interfiriendo negativamente en la vida cotidiana, hablamos de trastornos de la imagen corporal.

En la sociedad occidental un tercio de las mujeres y un cuarto de los hombres presentan insatisfacción corporal. Pero esta insatisfacción y preocupación por el cuerpo se convierte en un trastorno, es decir en un malestar significativo.

De acuerdo a la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2000) (DSM-IV-TR) el trastorno dismórfico se define como una preocupación excesiva por un “defecto corporal” inexistente o de escasa entidad. Esta preocupación es exagerada, produce malestar e interfiere gravemente en la vida cotidiana del sujeto dificultando las relaciones personales y su funcionamiento en diversas áreas.

Además hay que tener en cuenta que las alteraciones perceptivas, la preocupación y el malestar acerca de la imagen corporal pueden ser un síntoma presente en distintos cuadros clínicos o puede ser un trastorno en sí mismo. Así, en la esquizofrenia es habitual que existan alucinaciones perceptivas y visuales de tipo somático; en la manía los pacientes se ven más atractivos y más delgados; en la depresión más viejos y feos, en la transexualidad existen una falta de correspondencia entre los órganos sexuales y la identidad de género. En todos estos casos, las alteraciones de la imagen corporal son un síntoma más dentro del cuadro que presenta el paciente y no son abordados específicamente.

En cambio, en los trastornos de alimentación, en la dismorfofobia, y en la vigorexia las alteraciones de la imagen corporal son centrales y requieren de una evaluación y una intervención específica. Así, en el trastorno dismórfico corporal la preocupación puede referirse a partes del cuerpo o a aspectos más globales, así como a defectos faciales, la forma, el tamaño, el peso, la simetría de partes del cuerpo y los olores. En un estudio realizado con estudiantes universitarios por el grupo que dirige la profesora Raich, las preocupaciones en los hombres se referían a la cintura, el estómago y el peso con referencia a la masa muscular, en cambio en las mujeres a las nalgas, las caderas y los muslos.

En una variante de la dismorfofobia, la vigorexia o dismorfia muscular, la preocupación se centra en obtener un cuerpo hipermusculado, lo que conduce a estas personas, -principalmente hombres-, a pasar horas en el gimnasio y a consumir hormonas y anabolizantes esteroideos para aumentar su masa muscular, con el riesgo que conlleva para la salud. Se ven excesivamente delgados a pesar de tener un cuerpo muy musculoso, presentan pensamientos reiterados de preocupación y rituales (dedicar horas a ejercicios de musculación, pesarse continuamente, llevar una dieta específica) y evitar situaciones donde puede ser observado su cuerpo.

En los trastornos de alimentación, aparece insatisfacción con la imagen corporal y preocupaciones centradas de un modo global en el peso o tamaño del cuerpo y de modo específico en las nalgas, cintura, muslos y cadera (partes relacionadas con expectativas de maduración sexual y social). Los pensamientos están centrados en la delgadez y las conductas motoras son la realización de dietas, el uso de laxantes y purgantes, el ejercicio físico excesivo y la evitación de situaciones. A pesar de que los programas terapéuticos se centran en la estabilización del peso y en los patrones de alimentación, se sabe que la insatisfacción con la imagen corporal está presente en el inicio, el mantenimiento de los trastornos de alimentación y es uno de los factores más importantes de recaída y mal pronóstico. La realización de dietas es un intento de paliar la insatisfacción corporal y la discrepancia entre el ideal corporal y la propia realidad.

En los casos donde existen alteraciones de la imagen corporal, los síntomas se presentan en cuatro niveles de respuesta que se ponen de relieve especialmente cuando el paciente se enfrenta a situaciones en las que puede ser observado:

- **Nivel psicofisiológico:** respuestas de activación del Sistema Nervioso Autónomo (sudor, temblor, dificultades de respiración, etc.).
- **Nivel conductual:** conductas de evitación, camuflaje, rituales de comprobación y tranquilización, realización de dieta, ejercicio físico, etc.
- **Nivel cognitivo:** preocupación intensa, creencias irracionales, distorsiones perceptivas sobreestimación y subestimación, autoverbalizaciones negativas sobre el cuerpo. Las preocupaciones pueden ser patológicas, obsesivas, sobrevaloradas e incluso delirantes.

- **Nivel emocional:** insatisfacción, asco, tristeza, vergüenza, etc.

A nivel cognitivo, se han identificado los principales esquemas cognitivos relacionados con la imagen corporal y que se presentan en las personas con insatisfacción de la imagen corporal:

- La gente atractiva lo tiene todo.
- La gente se da cuenta de lo erróneo de mi apariencia en primer lugar.
- La apariencia física es signo de cómo soy interiormente.
- Si pudiera cambiarme como deseo, mi vida sería mucho mejor.
- Si la gente supiera como soy realmente a ellos no les gustaría.
- Si controlo mi apariencia, podré controlar mi vida social y emocional.
- Mi apariencia es responsable de muchas cosas que ocurren en mi vida.
- Debería saber siempre cómo parecer atractivo.
- El único modo en el que me podría gustar mi apariencia es modificándola.

En las personas con trastorno de la imagen corporal, aparecen las siguientes suposiciones: necesidad de perfección, necesidad de agradar para ser aceptado por los otros, necesidad de presentar a los demás una apariencia física perfecta y la creencia de que es terrible que otros vean las propias imperfecciones.

Las consecuencias de la insatisfacción con la imagen corporal son variadas, así cursa con pobre autoestima, depresión, ansiedad social, inhibición y disfunciones sexuales, desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, inicio de tratamientos cosméticos, quirúrgicos, dermatológicos, capilares, etc... de forma reiterada y con demandas irracionales.

**4.3.3 Formación de la imagen corporal negativa.** En la formación de la imagen corporal existen dos variables importantes, por un lado la importancia de la imagen corporal para la autoestima y la satisfacción o insatisfacción con la misma. En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento.

#### 4.3.4 Factores predisponentes.

- **Sociales y culturales:** Proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (lo bello es bueno, la adoración de la delgadez, la estigmatización de la gordura, la falacia sobre la manipulación del peso y del cuerpo). La presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez y en el hombre hacia la fuerza asociada a potencia muscular y masculinidad como factor predisponente.
- **Modelos familiares y amistades:** El modelado de figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestando una excesiva atención hace que un niño/a aprenda esas actitudes. Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable.
- **Características personales:** La baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.
- **Desarrollo físico y feedback social:** Los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.
- **Otros factores:** La obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en deportes, las experiencias dolorosas con el cuerpo, etc. sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

Todos estos factores dan lugar a la construcción de la imagen corporal, incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la aparición de un suceso (29).

#### **4.4 MARCO LEGAL**

Resolución 412 del 2000: Norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven de 10 a 29 años.

La población entre 10 y 29 años de edad equivale al 40% de la población actual el país y representa el 40-50% de la población económicamente activa. Lo cual hace que las intervenciones dirigidas a este grupo sean prioritarias en el contexto de la salud pública.

Los trastornos de alimentación como anorexia y bulimia comienzan en la adolescencia, alrededor de los 17 años.

De acuerdo con lo anterior, la población de 10 a 29 años, enfrenta riesgos particulares relacionados con la violencia, el proceso de reproducción, la salud sexual y los trastornos psicosociales, lo que hace necesario implementar un mecanismo de detección temprana de los mismos que permita intervenir oportunamente las alteraciones o eventos de enfermedad que afectan este grupo  
(30)

## 5. DISEÑO METODOLÓGICO

### 5.1 TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de tipo descriptivo, transversal, que buscó identificar la percepción que tenían los estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad Surcolombiana, con relación a su imagen corporal y los factores asociados, durante el primer semestre del año 2015.

### 5.2 POBLACIÓN

La población a estudio, fue de 837 estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva – Huila, los cuales pertenecían a los programas de enfermería (con 313 estudiantes) y medicina (con 524 estudiantes), quienes estaban matriculados y asistiendo a clases en el periodo 2015-A

**5.2.1 Muestra.** Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente formula:

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

La cual nos da un total de la muestra de 264 estudiantes de la facultad de salud.

$$n = \frac{837 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (837 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} = 264$$

La selección de los participantes se realizó mediante la realización de un muestreo estratificado de la siguiente forma:

Tabla 1. Muestra estratificada

<b>Estrato</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Muestra</b>
Medicina	524	165
Enfermería	313	99
<b>Total</b>	<b>837</b>	<b>264</b>

**5.2.2 Unidad de análisis.** Estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad Surcolombiana de Neiva - Huila que se encuentren en 3° a 8° semestre, en el año 2015-A.

### **5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **5.3.1 Criterios de inclusión.**

- Estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad Surcolombiana que estuvieran de acuerdo en participar en el estudio y posterior a éste firmaran el consentimiento informado.
- Estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad Surcolombiana mayores de 18 años.
- Estudiantes que estuvieran cursando desde el tercer a octavo semestre de Enfermería y Medicina en la Universidad Surcolombiana.

#### **5.3.2 Criterios de exclusión.**

- Estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad Surcolombiana mayores de 29 años.
- Estudiantes de enfermería de la Universidad Surcolombiana que realizaran la investigación.



## 5.4 MÉTODO Y TÉCNICA DE INSTRUMENTO

La unidad de análisis y de información correspondió a los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva mayores de 18 años que se encontraron matriculados y asistiendo a clase, durante en el primer periodo del año 2015, y que además cumplieron con los criterios de inclusión. El método utilizado fue un cuestionario, el cual permitió establecer una relación directa entre el investigador y el investigado de modo que mediante una serie de preguntas aplicadas a la unidad de información, se pudo obtener respuestas concretas sobre las variables de interés. La técnica que se empleó, correspondió a la realización de una única encuesta basada en la Escala de siluetas, donde se aplicó el formato del cuestionario para obtener la información necesaria. Los datos recolectados con respecto a las variables de interés para la investigación, fueron registrados en un formato que identifica al individuo y dichas variables, durante y hasta la culminación del tiempo programado para el estudio. Cada investigador realizó la aplicación de dichos cuestionarios y posteriormente en grupo se realizó la tabulación y análisis de los resultados.

**5.4.1 Confiabilidad.** Con el objetivo de brindarle confiabilidad al instrumento, posterior al juicio de 3 expertos se realizó una prueba piloto para detectar posibles errores o fallas en éste; seguido de esto se realizaron las correcciones pertinentes para su posterior aplicación.

**5.4.2 Validez.** La validación del instrumento se obtuvo a través del juicio de 3 expertos, a fin de someter el instrumento a la consideración y juicio de conocedores de la materia y así facilitar el montaje metodológico del instrumento tanto de validez interna como externa, con el fin de garantizar la claridad, redacción, pertinencia y coherencia de cada ítem del instrumento y de que éste recolectara la información adecuada cumpliendo con los objetivos de la investigación.

## **5.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

El proceso de recolección de la información se realizó por medio de una encuesta elaborada previamente por el grupo investigador, la cual fue dirigida por los siete integrantes del grupo a la población objeto de investigación, ésta proporcionó la información necesaria para cumplir con los objetivos de la investigación; la tabulación de la información se realizó en una base de datos creada para tal fin en el programa Microsoft Office Excel 2013<sup>®</sup> y el posterior análisis de la información se realizó con el software IBM<sup>®</sup> SPSS Statistics Version 19.0. Dicha base de datos y su registro fue manejada exclusivamente por los investigadores del estudio, quienes ingresaron la información recolectada teniendo en cuenta la pregunta a tratar y los objetivos a responder, tras la realización de los cuestionarios a los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

Para el análisis de las variables nominales se utilizó tablas de frecuencia, además se realizó análisis bivariado, haciendo uso de test de independencia de variables (Chi-cuadrado ( $X^2$ ) y Test Exacto de Fisher (f))

## 6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización de este proyecto de investigación se tuvieron en cuenta los parámetros establecidos en la Declaración de Helsinki, las Normas de Buenas Prácticas Clínicas, las Pautas Éticas Internacionales para la Experimentación Biomédica en Seres Humanos y la Resolución No 8430 de 1993. A continuación se desarrolla cada documento y como se aplicó de manera concreta a la presente investigación.

De la Declaración de Helsinki de 1964 (31), se tuvo en cuenta los principios éticos para la investigación médica en seres humanos y los aspectos relacionados con el acceso apropiado en la participación en la investigación, se tuvo en todo momento las precauciones para resguardar la integridad e intimidad de las personas y la confidencialidad de la información. Además las personas participantes lo hicieron libre y voluntariamente y se les informó que podían retirarse de la investigación cuando lo desearan.

Una vez que se les informó a los participantes sobre los objetivos de la investigación, sus métodos y demás aspectos pertinentes, se diligenció el consentimiento informado voluntario, en el cual se hizo un compromiso de confidencialidad, con el fin de garantizar que la información recolectada sea divulgada sin los datos de identificación del participante

Además los investigadores pusieron a disposición del público los resultados de la investigación con integridad y exactitud de los datos. Al finalizar la investigación, los participantes recibieron la información sobre los resultados de la misma.

La investigación siguió las pautas establecidas en la Resolución No. 8430 de 1993, por tanto prevaleció el respeto por la dignidad, la protección por los derechos y bienestar de los investigados; además, una vez que fue aprobado el proyecto de investigación, a los participantes de la misma se les informó del avance y desarrollo de la investigación, y tuvieron pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a los que se someterían, con la capacidad de libre elección, sin coacción alguna.

La investigación de acuerdo a la Resolución, contribuye al conocimiento del proceso psicológico en los seres humanos para lograr la prevención y el control de los problemas de salud; constituye una investigación de riesgo mínimo, debido a que se empleó el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos, que dentro de nuestro estudio se consideraron: pesar y tallar a los estudiantes (32).

De igual forma, este estudio estableció los principios básicos de la práctica profesional de enfermería que dispone la ley 266 de 1996, como son principios de Integralidad, Individualidad, Dialogicidad, Calidad y Continuidad; igualmente aquellos principios fundamentales: Respeto, Autonomía, Beneficencia y Justicia (33).

Así mismo la ley 911 del 2004, hace referencia a los procesos de investigación en los que el profesional de enfermería participe, este deberá salvaguardar la dignidad, y los derechos humanos como principio ético fundamental (34).

De acuerdo con las Normas de Buenas Prácticas Clínicas, toda información proveniente de la investigación, se registró y será guardada durante cinco años después de finalizada la investigación, para permitir su verificación, reporte e interpretación. En los registros se protegió la identidad de los sujetos, asignándoles un código y al publicar los resultados de la investigación se mantuvo la confidencialidad en la identidad de los sujetos que participaron en la investigación (35).

## 7. RESULTADOS

### 7.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

#### 7.1.1 Características sociodemográficas y antropométricas.

Tabla 2. Distribución por sexo de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>IC 95%</b>
Mujeres	141	53,4	47,4 - 59,4
Hombres	123	46,6	40,6 - 52,6
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100</b>	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Con una confianza de 95% se puede afirmar que el porcentaje de mujeres estudiantes de la facultad de salud, se encuentra situado entre el 47,4% y el 59,4%, teniendo en cuenta que la facultad de salud cuenta con 2 programas de pregrado (enfermería y medicina); este fenómeno se puede explicar debido a que la población femenina a nivel del programa de enfermería ha sido históricamente superior al de los hombres quienes recientemente han incursionado en este campo laboral, como se puede observar en el estudio de investigación elaborado por Zúñiga y Paravic en 2009 el cual concluyó “enfermería es una carrera mayoritariamente compuesta por mujeres” (36); de igual forma este fenómeno se presenta en el programa de medicina con la diferencia de que son las mujeres quienes han venido incursionando en este campo laboral, debido a que se les ha facilitado el ingreso a la educación superior todo favorecido por las políticas de igualdad de género como lo indican los informes realizados por centro del estudio para el desarrollo de la mujer.

Tabla 3. Análisis de la edad de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

<b>Medidas estadísticas</b>	<b>Resultados</b>
Muestra (n)	264
Media	20,8
Mediana	20
Moda	20
Desviación estándar	2,2
Rango	11
Mínimo	18
Máximo	29

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

La edad mínima encontrada en los estudiantes que participaron en el estudio fue de 18 años esto debido a que; dentro de los criterios de inclusión fue estipulado trabajar con mayores de edad en cuanto a la edad máxima encontrada fue de 29 años lo cual puede ser causado porque la mayoría de personas con edades mayores se encuentran en el programa de medicina debido al ingreso tardío que se presenta en dicho programa y a su alto grado de exigencia académica lo cual genera un retraso en el avance de los semestres relacionado con la perdida de asignaturas de profesionales graduados.

La edad promedio de los estudiantes que participaron en el estudio fue de 20 años (D.E: 2.2).

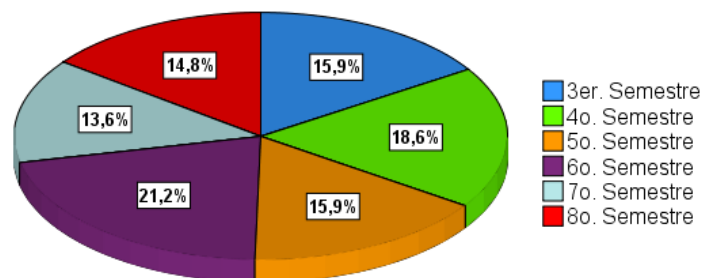
Tabla 4. Distribución por programa de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

Programa	Frecuencia	Porcentaje (%)	IC 95%
Medicina	165	62,5	56,7 - 68,3
Enfermería	99	37,5	31,7 - 43,3
<b>Total</b>	264	100	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Se puede afirmar con una confianza de 95% que el porcentaje de estudiantes de medicina de la facultad de salud se encuentra situado entre el 56,7% - 68,3% esto se puede relacionar con un fenómeno de deserción de estudiantes de enfermería los cuales ingresan al programa de medicina como nos indica el estudio realizado por Roncancio, Sánchez, Socha y colaboradores en 2014, El cual concluyo que “una de las causas de deserción del programa de enfermería es el deseo de ingresar al programa de medicina” (37); otro factor es la falta de vocación como muestra el estudio realizado por Sanabria en 2005, el cual afirma que “la mayor causa de deserción del programa de enfermería es debido a la falta de vocación” (38).

Figura 1. Distribución por semestre de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.



Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

En la figura anterior se puede observar q la cantidad de participantes por cada semestre es homogénea debido al muestreo estratificado utilizado para la selección de los participantes.

Tabla 5. Clasificación del estado nutricional de acuerdo con el IMC de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

<b>Clasificación IMC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>IC 95%</b>
Delgadez Moderada	2	0,8	-
Delgadez Leve	12	4,5	2,0 - 7,1
Normal	195	73,9	68,6 - 79,2
Sobrepeso	45	17	12,5 - 21,6
Obesidad Leve	9	3,4	1,2 - 5,6
Obesidad Media	1	0,4	-
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100</b>	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede inferir con una confianza del 95% que el porcentaje de estudiantes de la facultad de salud con IMC entre los valores normales (18,5-24.9 según OMS) se encuentra situado entre el 68,6% - 79,2%; cabe resaltar que dentro de la población a estudio hubo un 17% ( IC 95% 12,5% - 21,6%) de estudiantes que se encuentran con sobrepeso, producto de los malos hábitos de vida, condición que predispone el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y favorece la muerte prematura tal y como se menciona en el estudio realizado por Durá y Pacheco en 2010 en su investigación “Estilos de vida y conductas de riesgo de los adolescentes universitarios”.



### 7.1.2 Percepción de la imagen corporal.

Tabla 6. Percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

Percepción de la imagen corporal	Frecuencia	Porcentaje (%)	IC 95%
Sobreestimada	158	59,8	53,9 - 65,8
Adecuada	75	28,4	23,0 - 33,8
Subestimada	31	11,7	7,9 - 15,6
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100</b>	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Al observar los resultados se encontró que el porcentaje de estudiantes de la facultad de salud con una imagen sobreestimada fue del 59,8% (IC 95% 53,9 - 65,8) y un 11,7 (IC 95% 7,9 - 15,6) se encuentran subestimados, lo cual permite inferir que hay una distorsión en la percepción de la imagen corporal.

Tabla 7. Percepción de la imagen corporal relacionado con la clasificación del estado nutricional según IMC en estudiantes de la facultad de salud -Universidad Surcolombiana 2015-1.

Clasificación IMC	Percepción de imagen corporal			Total	f	P (0,05)
	Subestimado	Adecuada	Sobreestimado			
Delgadez Moderada	0	2	0	2	28,03	< 0,001
Delgadez Leve	4	4	4	12		
Normal	26	62	107	195		
Sobrepeso	1	7	37	45		
Obesidad Leve	0	0	9	9		
Obesidad Media	0	0	1	1		
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>75</b>	<b>158</b>	<b>264</b>		

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

De acuerdo con los resultados observados en la tabla anterior, se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ) entre el IMC y la percepción de la imagen corporal; lo que puede indicar que dependiendo del IMC de cada persona, así mismo se puede sobreestimar o subestimar la imagen corporal distorsionando la percepción de la misma.

### 7.1.3 Factores personales que influyen en la percepción de la imagen corporal.

Tabla 8. Percepción de la imagen corporal relacionado con el sexo en estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

Sexo	Percepción de imagen corporal			Total	X <sup>2</sup>	P (0,05)
	Subestimado	Adecuada	Sobreestimado			
Hombre	6	33	84	123	12,187	0,002
Mujer	25	42	74	141		
<b>Total</b>	31	75	158	264		

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Según el análisis de la información obtenida se evidencio una asociación estadísticamente significativa ( $p= 0,002$ ) entre el sexo y la percepción de la imagen corporal actual.

Se observó que tanto hombres como mujeres tienden a sobrestimar su imagen corporal, lo cual tiene una causa distinta para ambos sexos, en el caso de los hombres ellos tienden a desear verse con una mayor masa muscular, como lo plantea el estudio de Ruiz, Cuervo, Montoya y colaboradores, en 2008, el cual afirma “para los hombres el ideal estético se centra en la musculatura hipertrofiada, independientemente del estrato social” (39). Con respecto a las mujeres la percepción de la imagen corporal se ha visto influenciada por los medios de comunicación como lo concluye el estudio de New en 2012, en el cual afirma “que la figura ideal de la mujer que los medios de comunicación difunden es delgada” (9).

Tabla 9. Percepción de la imagen corporal relacionado con la edad de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

Edad	Percepción de Imagen corporal			Total	f	P (0,05)
	Subestimado	Adecuada	Sobreestimado			
De 15 a 20 años	21	44	71	136	7,676	0,09
De 21 a 25 años	9	29	77	115		
De 26 a 30 años	1	2	10	13		
<b>Total</b>	31	75	158	264		

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Teniendo en cuenta los resultados, se puede afirmar que no hay diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,09$ ) que establezcan una relación entre la edad y la percepción de la imagen corporal en los estudiantes de la facultad de salud, sin embargo se debe tener en cuenta que en este estudio no se incluyeron estudiantes menores de 18 años de edad, en comparación a otros estudios como el realizado por New en 2012, el cual afirma que “la adolescencia y los primeros años de la juventud son una etapa en la que se toma más conciencia de las celebridades y las imágenes de los medios, así como del aspecto de otros jóvenes y la forma en que se debe encajar, esto puede afectar la forma en que se sienten respecto a ellos mismos y la forma en que ven sus cuerpo” (9).

Tabla 10. Percepción de la imagen corporal relacionado con el programa de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

Programa	Percepción de Imagen corporal			Total	X <sup>2</sup>	P (0,05)
	Subestimado	Adecuada	Sobreestimado			
Enfermería	13	24	62	99	1,432	0,47
Medicina	18	51	96	165		
<b>Total</b>	31	75	158	264		
Fuente: Desarrollo de los autores						

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Teniendo en cuenta los resultados, se puede afirmar que no hay diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,47$ ) que argumenten una asociación entre los estudiantes matriculados en los programas de la facultad de salud y la percepción de la imagen corporal.

Tabla 11. Numero de áreas del cuerpo que desean cambiar los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

<b>Número de áreas del cuerpo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>IC 95%</b>
Ninguna	11	4,2	1,8 - 6,6
1 área del cuerpo	44	16,7	12,2 - 21,2
2 áreas del cuerpo	40	15,2	10,8 - 19,5
3 o más áreas del cuerpo	169	64	58,2 - 69,8
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100</b>	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

De los estudiantes encuestados que quieren cambiar alguna parte de su cuerpo un 64% quiere modificar 3 o más áreas, esto nos muestra la insatisfacción que tienen los estudiantes con la apariencia de su cuerpo lo cual los lleva a pensar en cambiar su imagen corporal con el fin de acercarse al canon de belleza establecido por el medio sociocultural, esto guarda relación con el estudio realizado por Heredia y Espejo, en 2009, donde se concluye que los cánones de belleza, han tenido gran impacto en la sociedad, hasta el punto de que las personas se someten cambios en su imagen corporal (40).

#### 7.1.4 Factores del entorno más cercano que influyen en la percepción de la imagen corporal.

Tabla 12. Afectación de la opinión de las personas del entorno más cercano sobre la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

Entorno cercano	Afecta			No Afecta		
	Frecuencia	Porcentaje (%)	IC 95%	Frecuencia	Porcentaje (%)	IC 95%
Pareja	206	78	73,0 - 83,0	58	22	17,0 - 27,0
Familia	194	73,5	68,2 - 78,8	70	26,5	21,2 - 31,8
Amigos	174	65,9	60,2 - 71,6	90	34,1	28,4 - 39,8
Compañeros	115	43,6	37,6 - 49,5	149	56,4	48,9 - 60,9

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Se encontró que un 78 % ( IC 95% 73,0-83,0) de afectación se presenta por parte de la pareja en la percepción de la imagen corporal, seguido por un 73,5 % (IC 95% 68,2-78,8) por parte de la familia; esto guarda relación con un estudio realizado por Calaf, León, Hilerio y colaboradores en 2005 donde se ratifica la hipótesis de que la presión social, obsesionada con la delgadez, tiene efectos negativos sobre el autoestima de las adolescentes y por lo tanto en su imagen corporal. Esto hace que se preocupen demasiado por “el qué dirán” y se conviertan en jueces severas de su propia apariencia (41). La influencia de los amigos en la satisfacción con el cuerpo se basa en la Teoría de la Comparación Social de Heinberg y Thompson en 1992 (42); lo más peligroso no es la comparación, sino la frecuencia y el sujeto con el que los jóvenes se comparan Rodríguez en 2008 (43). En la misma línea, Durán y Del Moral en 2013 concluyen igualmente que el papel de la pareja es determinante en la satisfacción con el propio cuerpo debiendo establecer mecanismos de detección de esta influencia en la adolescencia y primera juventud, donde la familia tiene cada vez menos influencia incluso que los amigos (44) .

### 7.1.5 Factores sociales que influyen en la percepción de la imagen corporal.

Tabla 13. Afectación de los medios de comunicación sobre la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

<b>Afectación de los medios de comunicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>IC 95%</b>
Afecta	145	54,9	48,9 - 60,9
No afecta	119	45,1	39,1 - 51,1
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100</b>	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Se puede afirmar con una confianza del 95% que entre 48,9% - 60,9% de los estudiantes se ven afectados por los estereotipos impuestos por los medios de comunicación debido a que por ser una población joven y al estar en constante exposición a los medios de comunicación, éstos tienden a dejarse influenciar, tal y como Ruiz, Cuervo, Montoya y colaboradores, en 2008 concluye “los medios de comunicación masivos son fuente de idealización estética de los jóvenes, al considerarlos vulnerables a la influencia de éstos en el proceso de estructurar su personalidad e identidad” (39).

Tabla 14. Figura ideal de las mujeres que transmiten los medios de comunicación según los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

<b>Figura ideal de las mujeres</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>IC 95%</b>
Delgadez Severa	25	9,5	5,9 - 13,0
Delgadez Moderada	80	30,3	24,8 - 35,8
Delgadez Leve	85	32,2	26,6 - 37,8
Normal	61	23,1	18,0 - 28,2
Sobrepeso	9	3,4	1,2 - 5,6
Obesidad Leve	3	1,1	-
Obesidad Media	1	0,4	-
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100</b>	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Se afirma que el 72% de los estudiantes afirman que los medios de comunicación muestran como imagen ideal una mujer de figura delgada, lo cual guarda relación con un estudio realizado por Fuentes y Morales en 2009, donde se buscaba identificar el impacto de los medios de comunicación en una población adolescente y joven, en el cual sostienen que la sociedad moderna ha otorgado gran importancia a los aspectos estéticos e imagen corporal de las mujeres ya que los medios de comunicación exponen de manera continúan estereotipos enmarcados sobre todo en la delgadez, rasgos finos y cuerpos voluptuosos. (45)

Tabla 15. Figura ideal de los hombres que transmiten los medios de comunicación según los estudiantes de la facultad de salud - Universidad Surcolombiana 2015-1.

<b>Figura ideal de los hombres</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>	<b>IC 95%</b>
Delgadez Severa	2	0,8	-
Delgadez Moderada	1	0,4	-
Delgadez Leve	10	3,8	1,5 - 6,1
Normal	57	21,6	16,6 - 26,6
Sobrepeso	161	61	55,1 - 66,9
Obesidad Leve	32	12,1	8,2 - 16,1
Obesidad Media	1	0,4	-
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100</b>	

Fuente: Base de datos “Percepción de la imagen corporal y factores asociados en los estudiantes de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila 2015-1”.

Se puede inferir con una confianza del 95% que entre el 55,1% - 66,9% de los estudiantes afirman que los medios de comunicación muestran como imagen ideal un hombre con un IMC mayor de 24,9, ya que éste corresponde al de un hombre con mayor masa muscular, lo cual concuerda con un estudio realizado por Ruiz, Cuervo, Montoya y colaboradores, en 2008, donde encontró que los medios de comunicación muestran que el ideal estético masculino se centra en la musculatura hipertrofiada (39) .



## 8. CONCLUSIONES

La mayor parte de la población participante en el estudio se encontró con un IMC dentro de los valores normales, sin embargo es importante resaltar que un 17 % se encuentra con sobrepeso.

En la población a estudio se encontró que el 71,5% estudiantes de la facultad de salud presenta distorsión de su imagen corporal.

En cuanto a los factores personales se identificó que el sexo se asocia con la percepción de la imagen corporal, donde los hombres presentaron mayor frecuencia de distorsión. Además se encontró que la mayoría de las personas independientemente del programa y de la edad deseaban cambiar alguna área de su cuerpo; sin embargo, ser estudiante de enfermería o medicina, no es un factor que influye en la percepción de la imagen corporal, ya que según los resultados obtenidos no se encontró una diferencia estadísticamente significativa.

Se encontró que factores como la opinión de la pareja, la familia y los amigos tienen mayor influencia en la percepción de la imagen corporal, mientras que los compañeros, aun perteneciendo al entorno más cercano, no afecta de manera significativa la percepción de ésta.

Muchos de los estereotipos de figura corporal impuestos por los medios de comunicación, son percibidos por la población de estudio como ideales, es decir, mujeres delgadas y hombres musculosos, lo cual se asocia con la percepción de la imagen en los estudiantes.

Durante la aplicación de las encuestas se encontró mayor receptividad por parte de los estudiantes y docentes del programa de enfermería que del programa de medicina, debido a que éstos últimos manifestaban no tener mucho tiempo disponible por su carga académica, además los docentes no permitían que durante sus clases se les aplicara el instrumento a los estudiantes.

## 9. RECOMENDACIONES

Realizar un estudio que contemple el análisis de la satisfacción con relación a la imagen corporal en los estudiantes de la facultad de salud.

Realizar un segundo estudio donde se incluya la población menor de 18 años de edad, ya que según estudios realizados, los adolescentes suelen ser más vulnerables a las críticas relacionadas con su imagen corporal, además son más susceptibles a ser influenciados por los medios de comunicación lo cual conlleva a que se distorsione la percepción de su imagen corporal.

Ampliar la realización de este estudio a toda la Universidad Surcolombiana, en todos los pregrados ya que es importante conocer la percepción de la imagen corporal y hallar la relación de ésta con la carrera.

Ajustar el instrumento existente para la recolección de información según las variables a analizar en el nuevo estudio.

Trabajar en conjunto con los docentes y bienestar universitario con el fin de detectar a los estudiantes con alguna alteración en su imagen corporal y hacérseles un seguimiento para evitar complicaciones en su salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodriguez S, Cruz S. Insatisfacción Corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*. 2008; 20(1).
2. Murawski BM, Elizathe L, Rutzstein G. Hábitos alimentarios e insatisfacción con la imagen corporal. Un estudio comparativo entre mujeres y varones estudiantes de escuela secundaria. *Anu. Investig.* 2009; 16.
3. Amezcua V. Cifras de anorexia y bulimia en América Latina. 2014 Julio.
4. Velazques D. Estadísticas en Colombia sobre la anorexia y trastornos alimenticios. 2010 Septiembre .
5. Alava MdJ. Trastorno imagen corporal: Terapia distorsión de la imagen. Centro de Psicología Alava Reyes. 2010.
6. (ICBF) ICdBF. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010 (ENSIN). 2010.
7. Ramos Valverde P, Rivera de los Santos F, Moreno Rodriguez C. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*. 2010; 22(1).
8. Vaquero Cristobal R, Alacid F, Muyord JM, Lopez Miñarro PÁ. Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Scielo*. 2012 Septiembre; 28(1).
9. New MJ. Imagen Corporal y Autoestima. *Psicothema*. 2012; 22(1).
10. Gomez Marmol A, Sanchez Alcaraz BJ, Mahedero Navarrete MdP. INSATISFACCIÓN Y DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES. *Agora para la educación física y el deporte*. 2012;(15).
11. Carrillo Durán V, del Moral Agúndez A. Influencia de los factores que definen el modelo estético corporal en el bienestar de las mujeres jóvenes afectadas o no afectadas por anorexia y bulimia. *Saude Soc*. 2013 Junio; 22(2).
12. Lopez Atencio P, Molina Z, Rojas L. Influencia del género y la percepción de la imagen corporal en las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de

- Mérida. Anales Venezolanos de Nutrición. 2008; 21(2).
13. Moreno Gonzáles MA, Ortiz Viveros GR. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia Psicológica*. 2009; 27(2).
  14. Nichols S, Dookeran S, Ragbir K, Dalrymple N. La percepción de la Imagen corporal y el riesgo de conductas malsanas entre los estudiantes Universitarios. *West Indian Medical Journal*. 2009 Noviembre; 58(5).
  15. Behar R, Molinari D. Dismorfia muscular, imagen corporal y conductas alimentarias en dos poblaciones masculinas. *Revista Medica de Chile*. 2010 Julio; 138(11).
  16. Trujano P, Nava C, de García , Limón G, Alatríste L, Merino MT. Trastorno de la imagen corporal: un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. *Anales de Psicología*. 2010 Julio; 26(2).
  17. Hidalgo Rasmussen CA, Ramirez Lopez G, Montañó Espinoza R, Hidalgo San Martín A. Sobrepeso medido por IMC o percibido y comportamientos de control del peso en adolescentes universitarios de Ciudad Guzmán, Jalisco, México. *ALAN*. 2012 Marzo; 62(1).
  18. Mediano Stoltze F, Repetto PB, Molina Y. Insatisfacción corporal, creencias sobre control del peso y consumo de cigarrillos en jóvenes. *Ter. Psicol.* 2012 Julio; 31(2).
  19. Passos MD, Gugelmin SA, Castro I, Carvalho MC. Las representaciones sociales del cuerpo: un estudio de los adolescentes en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde*. 2013; 29(12).
  20. Laus MF, Costa Telma MB, Almeida SS. Insatisfacción con la imagen del cuerpo y el ejercicio estético en adolescentes: ¿Están relacionados? *Estud. Psicología*. 2013 Junio; 18(2).
  21. Diamond D. G, Baylin A, Mora Plazas M, Villamor E. Correlaciones de la imagen corporal y la obesidad en las mujeres colombianas. *Womens Health*. 2008 Agosto; 18(51).
  22. Alcaraz Lopez G, Lora Gomez , Berrio Estrada ME. Índice de masa corporal y

- percepción de la imagen corporal en estudiantes de enfermería colombianas. INDEX de enfermería. 2011 Junio; 20(12).
23. Andrade Salazar JA, García Castro S, Remicio Zambrano C, Villamil Buitrago S. Niveles de adicción al ejercicio corporal en personas fisicoculturistas. Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte. 2012; 7(2).
  24. Hernandez Cortes LM, Londoño Perez C. Imagen corporal, IMC, afrontamiento, depresión y riesgo de TCA en jóvenes universitarios. Anales de Psicología. 2013 Octubre; 29(3).
  25. Ospina Montoya E. Aproximación Cualitativa al significado de la imagen corporal en una joven de la ciudad de Neiva “Mi Padre Figura” . 2011.
  26. Slade PD. Aproximación Cualitativa al significado de la imagen corporal en una joven de la ciudad de Neiva “Mi Padre Figura”..
  27. Española DdIRAdIL. disponible en sitio web 22º edición. [Online].; 2012 [cited 2014]. Available from: <http://www.rae.es/>.
  28. Sepulveda AR, Botella J, Leon JA. La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un meta-análisis. Psicothema. 2011; 13(1).
  29. Salaberria K, Rodriguez S, Cruz S. Percepcion de la imagen corporal. Osasunaz. 2007 Agosto; 22(2).
  30. Colombia MdSd. Resolución 412 del 2000: Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Desarrollo del Joven de 10 a 29 años. 2000..
  31. Helsinki Dd. Principios Eticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 1964..
  32. Salud Md. Resolucion 8430, por la cual se establecen los requisitos para el desarrollo de la actividad invesigativa en salud. 1993. Titulo II; Cap. 1; Art. 11 y 15.
  33. Colombia CdIRd. Ley 266, por la cual se reglamenta la profesion de enfermería en Colombia y otras disposiciones. 1996. Cap. 1; Art 2.
  34. Colombia CdIRd. Ley 911, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidades deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería

en Colombia y se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. 2004. Título III; Cap. 4; Art. 29.

35. Social MdIP. Resolución No. 2378, por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos. 2008..
36. Yolanda Zúñiga Careaga TPK. El género en el desarrollo de la enfermería. Biblioteca Virtual en Salud. 2009 Enero; 25(1).
37. S MHR, M MLS, R MES, B CET, Serrano CG. ¿Y los hombres en la profesión de enfermería qué? Revista BDigital de la Universidad Nacional de Colombia. 2014 Agosto; 13(1).
38. Sanabria H. Deserción en estudiantes de enfermería en cuatro universidades del Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2005; 63(4).
39. Ruiz EL, Cuervo GHM, Montoya LMA, Pérez MMB, Gil EC, Tobón ÁU, et al. Los imaginarios de la cultura somática que construyen los jóvenes escolarizados de Medellín a partir de las representaciones que transmite la televisión que ellos consumen. Luciérnaga Audiovisual. 2008; 1(1).
40. Nicolás Heredia GE. Historia de la Belleza. Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. 2009 marzo; 37(1).
41. Myralys Calaf MLCHJR. Inventario de imagen corporal para féminas adolescentes. Interamerican Journal of Psychology. 2005; 39(3).
42. Leslie J Heinberg JKT. Social comparison: Gender, target importance ratings, and relation to body image disturbance. American Psychological Association. 1992; 7(2).
43. Fernandez AR. Autoconcepto físico y bienestar/ malestar psicológico en la adolescencia. Revista de Psicodidáctica. 2008; 13(2).
44. Victoria Carrillo Durán AdMA. Influencia de los factores que definen el modelo estético corporal en el bienestar de las mujeres jóvenes afectadas o no afectadas por anorexia y bulimia. Saúde Soc. São Paulo. 2013; 22(2).
45. Delmy Jeannette Fuentes CLM. La imagen de las jóvenes universitarias a partir

de los estereotipos de la mujer presentados en los reality show: Dr. 90210, No te lo pongas y American Next Top Model. 2009 octubre.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alava MdJ. Trastorno imagen corporal: Terapia distorsión de la imagen. Centro de Psicología Alava Reyes. 2010.
- Alcaraz Lopez G, Lora Gomez , Berrio Estrada ME. Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal en estudiantes de enfermería colombianas. INDEX de enfermería. 2011 Junio; 20(12).
- Amezcuca V. Cifras de anorexia y bulimia en America Latina. 2014 Julio.
- Andrade Salazar JA, García Castro S, Remicio Zambrano C, Villamil Buitrago S. Niveles de adicción al ejercicio corporal en personas fisicoculturistas. Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte. 2012; 7(2).
- Behar R, Molinari D. Dismorfia muscular, imagen corporal y conductas alimentarias en dos poblaciones masculinas. Revista Medica de Chile. 2010 Julio; 138(11).
- Carrillo Durán V, del Moral Agúndez A. Influencia de los factores que definen el modelo estético corporal en el bienestar de las mujeres jóvenes afectadas o no afectadas por anorexia y bulimia. Saude Soc. 2013 Junio; 22(2).
- Colombia CdIRd. Ley 266, por la cual se reglamenta la profesion de enfermería en Colombia y otras disposiciones. 1996. Cap. 1; Art 2.
- Colombia CdIRd. Ley 911, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidades deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia y se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. 2004. Titulo III; Cap. 4; Art. 29.
- Colombia MdSd. Resolución 412 del 2000: Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Desarrollo del Joven de 10 a 29 años. 2000
- Delmy Jeannette Fuentes CLM. La imagen de las jóvenes universitarias a partir de los estereotipos de la mujer presentados en los reality show: Dr. 90210, No te lo pongas y American Next Top Model. 2009 octubre.
- Diamond D. G, Baylin A, Mora Plazas M, Villamor E. Correlaciones de la imagen corporal y la obesidad en las mujeres colombianas. Womens Health. 2008 Agosto; 18(51).



Española DdIRAdLL. disponible en sitio web 22° edición. [Online].; 2012 [cited 2014. Available from: <http://www.rae.es/>.

Fernandez AR. Autoconcepto físico y bienestar/ malestar psicológico en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*. 2008; 13(2).

Gomez Marmol A, Sanchez Alcaraz BJ, Mahedero Navarrete MdP. INSATISFACCIÓN Y DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES. *Agora para la educación física y el deporte*. 2012;(15).

Helsinki Dd. Principios Eticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 1964..

Hernandez Cortes LM, Londoño Perez C. Imagen corporal, IMC, afrontamiento, depresión y riesgo de TCA en jóvenes universitarios. *Anales de Psicología*. 2013 Octubre; 29(3).

Hidalgo Rasmussen CA, Ramirez Lopez G, Montaña Espinoza R, Hidalgo San Martin A. Sobrepeso medido por IMC o percibido y comportamientos de control del peso en adolescentes universitarios de Ciudad Guzmán, Jalisco, México. *ALAN*. 2012 Marzo; 62(1).

(ICBF) ICdBF. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010 (ENSIN). 2010.

Laus MF, Costa Telma MB, Almeida SS. Insatisfacción con la imagen del cuerpo y el ejercicio estético en adolescentes: ¿Están relacionados? *Estud. Psicología*. 2013 Junio; 18(2).

Leslie J Heinberg JKT. Social comparison: Gender, target importance ratings, and relation to body image disturbance. *American Psychological Association*. 1992; 7(2).

Lopez Atencio P, Molina Z, Rojas L. Influencia del género y la percepción de la imagen corporal en las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de Mérida. *Anales Venezolanos de Nutrición*. 2008; 21(2).

Mediano Stoltze F, Repetto PB, Molina Y. Insatisfacción corporal, creencias sobre control del peso y consumo de cigarrillos en jóvenes. *Ter. Psicol*. 2012 Julio; 31(2).

Moreno Gonzáles MA, Ortiz Viveros GR. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia Psicológica*. 2009; 27(2).

Murawski BM, Elizathe L, Rutzstein G. Hábitos alimentarios e insatisfacción con la imagen corporal. Un estudio comparativo entre mujeres y varones estudiantes de escuela secundaria. *Anu. Investig.* 2009; 16.

Myralys Calaf MLCHJR. Inventario de imagen corporal para féminas adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*. 2005; 39(3).

New MJ. Imagen Corporal y Autoestima. *Psicothema*. 2012; 22(1).

Nicolás Heredia GE. Historia de la Belleza. *Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. 2009 marzo; 37(1).

Nichols S, Dookeran S, Ragbir K, Dalrymple N. La percepción de la Imagen corporal y el riesgo de conductas malsanas entre los estudiantes Universitarios. *West Indian Medical Journal*. 2009 Noviembre; 58(5).

Ospina Montoya E. Aproximación Cualitativa al significado de la imagen corporal en una joven de la ciudad de Neiva “Mi Padre Figura””. 2011.

Passos MD, Gugelmin SA, Castro I, Carvalho MC. Las representaciones sociales del cuerpo: un estudio de los adolescentes en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde*. 2013; 29(12).

Ramos Valverde P, Rivera de los Santos F, Moreno Rodríguez C. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*. 2010; 22(1).

Rodríguez S, Cruz S. Insatisfacción Corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*. 2008; 20(1).

Ruiz EL, Cuervo GHM, Montoya LMA, Pérez MMB, Gil EC, Tobón ÁU, et al. Los imaginarios de la cultura somática que construyen los jóvenes escolarizados de Medellín a partir de las representaciones que transmite la televisión que ellos consumen. *Luciernaga Audiovisual*. 2008; 1(1).

Salaberria K, Rodríguez S, Cruz S. Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*. 2007 Agosto; 22(2).

Salud Md. Resolución 8430, por la cual se establecen los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud. 1993. Título II; Cap. 1; Art. 11 y 15.

Sanabria H. Deserción en estudiantes de enfermería en cuatro universidades del Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2005; 63(4).

Sepulveda AR, Botella J, Leon JA. La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un meta-análisis. Psicothema. 2011; 13(1).

Slade PD. Aproximación Cualitativa al significado de la imagen corporal en una joven de la ciudad de Neiva "Mi Padre Figura".

S MHR, M MLS, R MES, B CET, Serrano CG. ¿Y los hombres en la profesión de enfermería qué? Revista BDigital de la Universidad Nacional de Colombia. 2014 Agosto; 13(1).

Social MdIP. Resolución No. 2378, por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos. 2008.

Trujano P, Nava C, de García , Limón G, Alatraste L, Merino MT. Trastorno de la imagen corporal: un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. Anales de Psicología. 2010 Julio; 26(2).

Vaquero Cristobal R, Alacid F, Muyord JM, Lopez Miñarro PÁ. Imagen corporal; revisión bibliográfica. Scielo. 2012 Septiembre; 28(1).

Velazques D. Estadísticas en Colombia sobre la anorexia y trastornos alimenticios. 2010 Septiembre .

Victoria Carrillo Durán AdMA. Influencia de los factores que definen el modelo estético corporal en el bienestar de las mujeres jóvenes afectadas o no afectadas por anorexia y bulimia. Saúde Soc. São Paulo. 2013; 22(2).

Yolanda Zúñiga Careaga TPK. El género en el desarrollo de la enfermería. Biblioteca Virtual en Salud. 2009 Enero; 25(1).

# **ANEXOS**

Anexo A. Operalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Definición	Indicador	Nivel de medición
Sociodemográficas	Conjunto de características sociales de una población.	Sexo	Característica biológica que determina el ser.	Hombre Mujer	Cualitativa Nominal
		Edad	Tiempo transcurrido desde el momento de nacimiento	No. de años cumplidos	Cuantitativa Razón
		Lugar de procedencia	Lugar en el cual nació la persona	Urbano Rural	Cualitativo Nominal
		Estrato socioeconómico	Es la clasificación de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos	Estrato 1-2-3-4-5-6	Cualitativo Ordinal
		Estado civil	Es la situación de las personas determinadas por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Soltero Casado Unión libre Separado Divorciado Viudo	Cualitativo Nominal
		Ocupación	Acción o función que se desempeña para ganar el sustento que	Trabaja Si ___ No ___	Cualitativo Nominal

			generalmente requiere conocimientos.		
		Semestre que cursa.	Grado de educación y formación recibido en la universidad	Semestre que cursa	Cualitativo Ordinal
Antropométricas	Mediciones que se realizan en diferentes partes del organismo, están encaminadas a clasificar los individuos según su peso (IMC).	Medidas antropométricas	Mediciones que se realizan en diferentes partes del organismo, están encaminadas a clasificar los individuos según su peso (IMC).	Peso Talla IMC	
Percepción y Factores que influyen en la autoimagen corporal.	Grupo de factores que en algún momento pueden afectar la autoimagen corporal de una	Factores personales	Factores propios individuales de cada persona	- Autopercepción de la imagen corporal actual - Grado de satisfacción - Figura corporal que le gustaría tener - Método que usaría para cambiar alguna	Cualitativo Nominal

	persona.			parte su cuerpo - Frecuencia de pensamientos sobre su imagen corporal - Frecuencia de actividad física semanal.	
		Factores del entorno más cercano	Factores derivados de la influencia de las personas más cercanas como la familia, amigos y compañeros.	- Forma en la que cree que las personas más cercanas lo ven. - Grado de afectación de la opinión de las personas del entorno más cercano sobre la imagen corporal	Cualitativo Nominal
		Factores sociales	Factores derivados de la sociedad en general y que nos transmiten los medios de comunicación y la publicidad.	- Imagen ideal que transmiten las figuras públicas en los medios de comunicación - Grado de afectación de los estereotipos de los medios de comunicación - Frecuencia en la	Cualitativo Nominal

				que la persona tiene ciertos pensamientos sobre la imagen corporal	
--	--	--	--	--	--



Anexo B. Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																					
ACTIVIDADES	2014-B																				
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	SEMANAS																				
FASE I	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Revisión bibliografica	■	■	■	■																	
Redacción			■	■	■	■	■	■	■												
Revisión			■	■		■	■	■	■		■	■	■		■	■					
Presentación										■											
Elaboración del diseño metodologico									■												
Elaboración y validación del instrumento													■	■	■	■					
Elaboración del consentimiento informado													■	■	■	■					
Elaboración de presupuesto											■	■									
Elaboración de aspectos eticos												■	■	■							
Presentación																	■				
ACTIVIDADES	2015-A																				
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				
	SEMANAS																				
FASE II	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Proceso de validación del instrumento			■																		
Aplicación de prueba piloto				■																	
Aplicación del instrumento				■	■	■															
Tabulación de la información recolectada					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
Análisis de datos recolectados						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
Presentación																	■	■			
Publicación de artículo de investigación																			■	■	

Anexo C. Presupuesto

**Presupuesto global**

<b>ÍTEM</b>	<b>TOTAL (Pesos Colombianos)</b>
Transporte	\$420.000
Talento humano	\$18.092.000
Equipo, Software y Servicios técnicos	\$6.400.000
Materiales y suministros	\$55.000
<b>SUBTOTAL</b>	\$24.967.000
Varios e imprevistos	\$749.010
<b>TOTAL</b>	\$25.716.010

**Presupuesto detallado**

**Transporte**

<b>Transporte desarrollo de la investigación</b>			
<b>RECURSOS</b>	<b>CANTIDAD DE PASAJES</b>	<b>VALOR DEL PASAJE</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Transporte para elaboración del proyecto	280	\$1500	\$420.000
<b>Subtotal</b>			\$420.000

**Recurso humano**

<b>Remuneración del recurso humano</b>				
<b>RECURSOS</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Asesor	Hora	68	\$19.000	\$1.292.000
Investigadores	Hora	1680	\$10.000	\$16.800.000
<b>Subtotal</b>				Subtotal

### Equipo software y servicios técnicos

Equipo, Software y Servicios técnicos				
RECURSOS	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Alquiler de oficina con: impresora-fotocopiadora, 3 computadores, internet, y servicios incluidos	1 oficina con todos los materiales.	8 meses	\$800.000	\$6.400.000
<b>Subtotal</b>				\$6.400.000

### Materiales y suministros

RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Resma de papel	5	\$9.000	\$45.000
Lapiceros	7	\$1.000	\$7.000
CD	2	\$1500	\$3000
<b>Subtotal</b>			\$55.000

## Anexo D. Consentimiento informado

### PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA DE NEIVA – HUILA EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2015

INVESTIGADORES: CARDOZO MARÍA ALEXANDRA, LOZADA JIMENA ALEXANDRA, MORALES PAULA ANDREA, ORJUELA ANDREA DEL PILAR, POLANIA JORGE ENRIQUE, PASAJE AIDE, RUBIO IVONNE KATERINE.

SEDE DONDE SE REALIZA EL ESTUDIO: FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

A usted se le está invitando a participar en el estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregara una copia firmada y fechada.

**1. Objetivo del estudio:** “Identificar la percepción de la imagen corporal y los factores que influyen, en los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.”

#### **1.1 Objetivos Específicos:**

- Describir las características sociodemográficas y antropométricas de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.
- Identificar la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.
- Identificar los factores personales que influyen en la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.
- Describir los factores del entorno más cercano que influyen en la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la Facultad de Salud de la

Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

- Describir los factores sociales que influyen en la percepción de la imagen corporal de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana de Neiva-Huila, en el primer semestre del año 2015.

**2. Justificación del estudio:** Según estudios, la insatisfacción y preocupación por el propio cuerpo se convierte en un trastorno que afecta en un 4% a las mujeres y en el 1% a los hombres. Teniendo en cuenta lo anterior, en Colombia por cada 100 jóvenes entre 14 y 19 años, 2 de ellos sufren de un trastorno de conducta alimenticia, siendo la población adolescente y joven la más afectada, debido a que son más influenciados por factores socioculturales, de aceptación y de patrones de bellezas impuestos por la sociedad, es por ello que la investigación se realiza con población universitaria.

**3. Metodología del estudio:** El método utilizado fue un cuestionario, el cual permitirá establecer una relación directa entre el investigador y el investigado de modo que mediante una serie de preguntas aplicadas a la unidad de información, se podrá obtener respuestas concretas sobre las variables de interés. La técnica que se empleará, corresponderá a la realización de una única encuesta basada en la Escala de siluetas, donde se aplicará el formato del cuestionario para obtener la información necesaria. Los datos recolectados con respecto a las variables de interés para la investigación, serán registrados en un formato que identifica al individuo y dichas variables, durante y hasta la culminación del tiempo programado para el estudio.

Los investigadores le aclararán todas las dudas, inquietudes y preguntas que tenga sobre la realización del estudio

**4. Procedimientos del estudio:** Inicialmente usted será pesado y tallado con el fin de calcular su IMC, además deberá responder a las preguntas de la encuesta con la mayor sinceridad posible siguiendo las indicaciones que trae dicho formato

**5. Riesgos asociados al estudio:** La participación en esta investigación tendrá un riesgo mínimo, debido a que empleará el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: pesar y tallar al estudiante

Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse de ella en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

**6. Confidencialidad:** Según la declaración de Helsinki se tendrán en cuenta las precauciones para resguardar la integridad e intimidad de las personas y la confidencialidad de la información.

La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Se garantizará la preservación de la información de cada participante y el acceso a los resultados de la investigación una vez que ésta termine.

**7. Beneficios del estudio:** En una fecha concertada con los participantes del estudio se socializarán los resultados de éste, en la facultad de salud, además dichos participantes conocerán las conclusiones y recomendaciones que se tienen de este estudio para fines de conocimiento en el tema y se puedan motivar en investigaciones futuras; adicionalmente con el fin de retribuir el conocimiento que se obtuvo al realizar la investigación, se realizarán una serie de sesiones educativas orientadas a los participantes del estudio las cuales serán : sesión educativa sobre los autos y el fortalecimiento de la autoestima, nutrición y la importancia de la actividad física e importancia de no permitir ser influenciado por los medios de comunicación. En cuanto a beneficios para la institución podemos decir que, al finalizar, la investigación esta podrá dar pie a nuevos estudios con el fin de realizar planes, guías prácticas o políticas de cómo detectar e intervenir en casos de distorsión de la imagen corporal en la población adolescente y joven.

**8. Aclaraciones:**

- ✓ No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- ✓ No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- ✓ No recibirá pago por su participación.
- ✓ En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede si así lo desea, firmar el consentimiento informado que forma parte de este documento.

Yo, \_\_\_\_\_ c.c N° \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria por el investigador que

me entrevisto. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, por lo tanto deseo participar voluntariamente en el proyecto de investigación.

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del Participante

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos del testigo

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante  
CC. N°

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo  
CC. N°

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos del investigador principal

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador principal  
CC. N°

Fecha: \_\_\_\_\_

**Compromiso de confidencialidad**

He explicado al Sr.(a) \_\_\_\_\_ el propósito de la investigación, le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implican su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella (Resolución 8430 de 1993) una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

\_\_\_\_\_  
Fecha

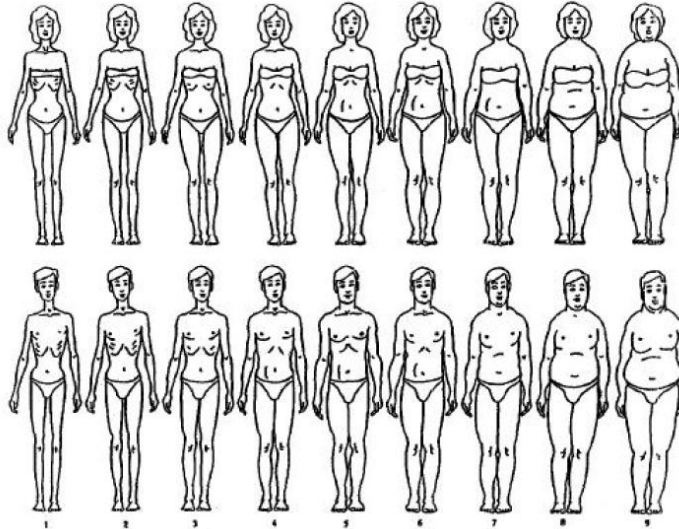
\_\_\_\_\_  
Firma del testigo





## FACTORES PERSONALES

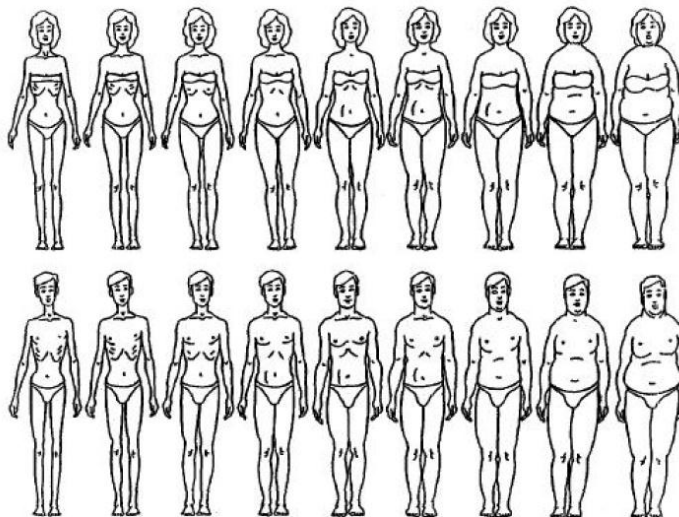
6. Observe detenidamente estas figuras y coloque una “**X**” a la que crea que mejor refleja su imagen corporal **ACTUALMENTE**



7. Indique con una “**X**” el grado de satisfacción que tiene con su imagen corporal, siendo 1 nada satisfecho y 5 muy satisfecho

Nada satisfecho	1	2	3	4	5	Muy satisfecho

8. Observe de nuevo estas figuras y coloque una **X** en la figura que a usted le **GUSTARÍA** tener **ACTUALMENTE**:



9. Si quiere cambiar alguna parte de su cuerpo, indique con una “**X**” cómo lo **HARÍA ACTUALMENTE:**

Región que modificaría	Método que emplearía para cambiar alguna parte de su cuerpo							
	Dieta saludable	Ejercicio	Cirugía estética	Cremas y masajes	Laxantes	Dejar de comer	Medicamentos	Fajas
Cara								
Espalda								
Pecho / busto								
Brazo								
Abdomen								
Cadera								
Glúteos								
Piernas								

10. Indique con una “**X**” la frecuencia con la que ha tenido estos pensamientos:

1	2	3	4	5
Nunca	A veces	Normalmente	A menudo	Siempre

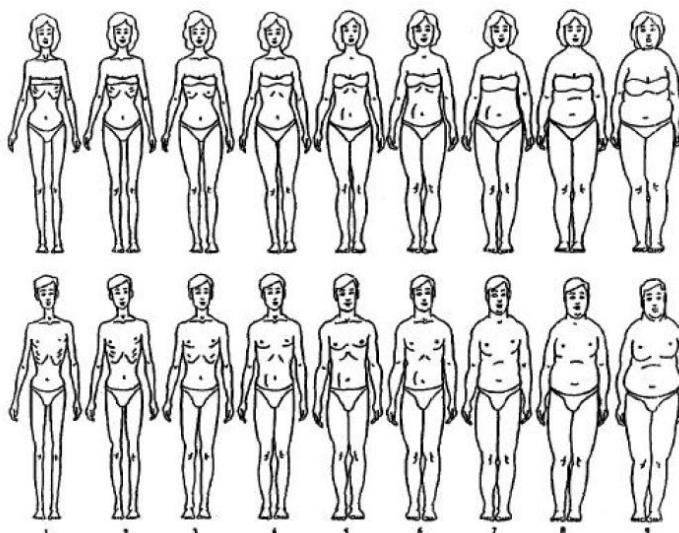
ÍTEM	1	2	3	4	5
La ropa le sienta mejor a la persona que es delgada y/o atlética					
Mi vida es un desastre debido a mi apariencia física					
Mi apariencia física me ayuda a tener más confianza en mí mismo					
Me siento menos atractivo físicamente cuando estoy junto a gente guapa.					
La mejor forma de saber si se tiene una buena imagen corporal o no, es comparándose con otras personas					
El atractivo físico masculino está en un cuerpo fuerte, robusto y vigoroso.					
El atractivo físico femenino está en un cuerpo delgado, frágil y voluptuoso.					
Las mujeres deben ocuparse más de su apariencia y belleza que los hombres.					
Me incomoda llevar ropa como: shorts, blusas ombligueras, ropa ajustada, pantalonetas, buzos esqueletos					
Evito relacionarme con algunas personas por mi imagen					

corporal					
Procuro hacer actividades físicas en solitario para que nadie se fije en mi cuerpo					
Cuando salgo con amigos llevo ropa de color oscuro porque me hacen ver más delgado					
Cuando salgo con amigos llevo ropa que disimulan algunas partes de mi cuerpo que no me gustan					

11. Con que frecuencia realiza algún tipo de actividad física a la semana
- No, realizo ningún tipo de actividad
  - Si, menos de 30 minutos 1 vez por semana
  - Si, menos de 30 minutos 2 veces por semana
  - Si, menos de 30 minutos más de 2 veces por semana
  - Si, más de 30 minutos 1 vez por semana
  - Si, más de 30 minutos 2 veces por semana
  - Si, más de 30 minutos, más de 2 veces por semana

### FACTORES DEL ENTORNO MÁS CERCANO

12. Observe de nuevo estas figuras, ¿cómo **CREE QUE LO VEN LAS PERSONAS MÁS CERCANAS A USTED** como su familia y amigos? Coloque una "X" sobre la figura

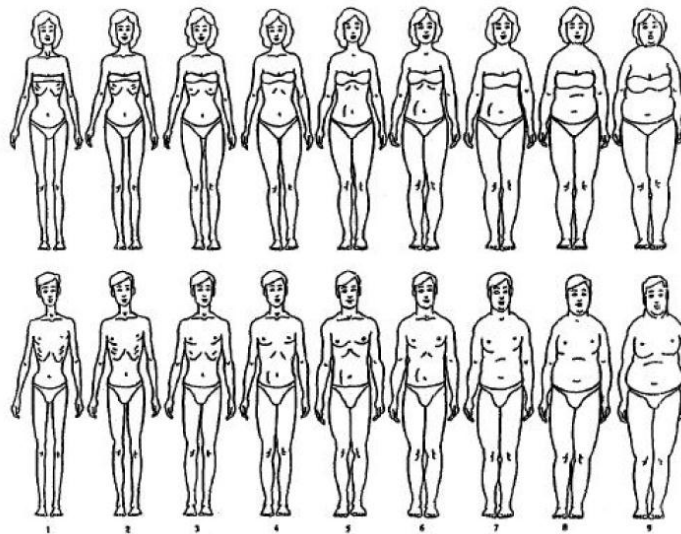


13. Indique con una “X” el grado en el que le afecta lo que opinen los demás de su imagen corporal:

Personas que lo rodean	No me afecta nada	Un poco	Algo	Mucho	Me afecta bastante
	1	2	3	4	5
Grupo de amigos					
Compañeros de clase					
Familiares					
Cualquier persona desconocida					
Pareja					

### FACTORES SOCIALES

14. Observe de nuevo estas figuras, ¿cuál es la **FIGURA IDEAL** que nos transmiten los medios de comunicación y la publicidad? Coloque una “X” donde crea pertinente, tanto en las imágenes de **LOS HOMBRES COMO DE LAS MUJERES.**



15. Indique con una “X” el grado en el que le afecta psicológica y emocionalmente la imagen corporal que reflejan los medios de comunicación y la publicidad:

	1	2	3	4	
No me afecta nada					Me afecta bastante

16. Indique con una “X” la frecuencia con la que ha tenido estos pensamientos:

1	2	3	4	5				
Nunca	A veces	Normalmente	A menudo	Siempre				
ÍTEM				1	2	3	4	5
El atractivo físico es muy importante si se quiere destacar en nuestra sociedad								
Las mujeres más delgadas son mejor aceptadas por los demás								
Los hombres más atléticos o acuerpados son mejor aceptados por los demás								
Siento deseos de dejar de comer, cuando veo el cuerpo de las figuras públicas en los medios de comunicación								
Me apetece ir al gimnasio cuando pasan las vacaciones								
Las personas que aparecen en los medios de comunicación me hacen sentir mal físicamente								

Anexo F. Aprobación del proyecto.



**Universidad Surcolombiana**  
Nit. 891.180.084-2



FACULTAD DE SALUD  
COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN  
5-002

Neiva, 5 de Marzo de 2015

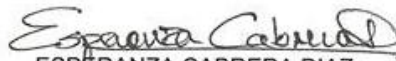
Estudiantes

MARIA ALEXANDRA CARDOZO GORIDLLO  
PAULA ANDREA MORALES BAHAMON  
ANDREA DEL PILAR ORJUELA ALVAREZ  
AIDE JOHANA PASAJE URBANO  
JORGE ENRIQUE POLANIA RODRIGUEZ  
IVOONNE KATHERINE RUBIO CANTILLO  
JIMENA ALEXANDRA LOSADA DURAN  
Programa de Enfermería  
Ciudad

Reciba un cordial saludo,

El comité de Ética en Investigación de la Facultad de Salud en sesión del 03 de Marzo de 2015 y según consta en el acta No. 01 de la fecha, se permite informar que el proyecto de investigación "PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y FACTORES QUE INFLUYEN, EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA, NEIVA – HUILA PRIMER SEMESTRE 2015". Fue Aprobado.

Atentamente,

  
ESPERANZA CABRERA DIAZ  
Coordinadora