

Imagen corporal asociada a conductas alimentarias de riesgo en pacientes con obesidad

Body Image Associated With Risky Eating Behaviors in Patients With Obesity

Ana E. Grajeda-Castillo,* Ana L. Guerrero-Morales,** Gisselle Carrillo-Flores.*

Resumen

Objetivo: evaluar la asociación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en pacientes con obesidad. **Métodos:** se realizó un estudio transversal analítico, mediante muestreo aleatorio simple en pacientes con obesidad, derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 75 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); previa firma de consentimiento informado. Se realizó estadística descriptiva y se determinaron frecuencias y porcentajes, la asociación entre imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo se estimó mediante χ^2 . **Resultados:** se estudiaron 202 participantes con obesidad, de los cuales 68.8% eran mujeres y 32.2%, hombres, la media de edad fue de 40 años; de los que presentaron preocupación leve por la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo, 37.9% presentó riesgo moderado (n=22) y 22.4%, riesgo alto (n=13); en cuanto a preocupación moderada, 26.9% representó riesgo moderado (n=7), 53.8%, riesgo alto (n=14); en relación con la preocupación extrema, 54.5% tuvo riesgo moderado (n=6) y 36.4%, riesgo alto (n=4). Se encontró una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.0004$) entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo. **Conclusión:** la preocupación moderada a extrema por la imagen corporal se asoció a conductas alimentarias de riesgo en participantes con obesidad. Es necesario implementar programas en atención a las conductas alimentarias e identificar la percepción de la imagen corporal.

Palabras clave: obesidad, imagen corporal, conducta alimentaria

Recibido: 31/01/2022
Aceptado: 11/04/2022

*Unidad de Medicina Familiar No. 75, Instituto Mexicano del Seguro Social, Estado de México, México.

**Unidad de Medicina Familiar No. 78, Instituto Mexicano del Seguro Social, Estado de México, México.

Sugerencia de citación: Grajeda-Castillo AE, Guerrero-Morales AL, Carrillo-Flores G. Imagen corporal asociada a conductas alimentarias de riesgo en pacientes con obesidad. *Aten Fam.* 2022;29(4):251-256. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.4.83416>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Correspondencia:
Ana Laura Guerrero-Morales
titular.umf75@gmail.com

Summary

Objective: To evaluate the association between body image and risky eating behaviors in patients with obesity.

Methods: an analytical cross-sectional study was carried out by simple random sampling in patients with obesity, who were beneficiaries of the Family Medicine Unit (FMU) No. 75 of the Mexican Institute of Social Security (IMSS), after signing an informed consent. Descriptive statistics were performed, and frequencies and percentages were determined; the association between body image and risky eating behaviors was estimated by χ^2 . **Results:** 202 participants with obesity were studied, of whom 68.8% were women and 32.2% were men, the mean age was 40 years. Those who presented mild concern for body image and risky eating behaviors, 37.9% presented moderate risk (n=22) and 22.4%, high risk (n=13); as for moderate concern, 26.9% represented moderate risk (n=7), 53.8%, high risk (n=14); in relation to extreme concern, 54.5% had moderate risk (n=6) and 36.4%, high risk (n=4). A statistically significant association ($p<0.0004$) was found between body image and risky eating behaviors. **Conclusion:** moderate to extreme body image concerns were associated with risky eating behaviors in participants with obesity. It is necessary to implement programs to attend eating behaviors and to identify body image perception.

Keywords: Obesity, Body Image, Eating Behavior

Introducción

La Norma Oficial Mexicana 174 (NOM-174-SSA1-1998) define la obesidad como una enfermedad crónica que se caracteriza por el almacenamiento en ex-

ceso de tejido adiposo en el organismo, acompañado de alteraciones metabólicas que predisponen a la presentación de trastornos que deterioran el estado de salud a largo plazo.¹

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2018 (Ensanut), 40.2% de las mujeres presentó un mayor porcentaje de obesidad, en comparación con los hombres (30.5%). En el ámbito nacional, el porcentaje de adultos de veinte años o más fue de 75.2% con sobrepeso y obesidad.²

La obesidad se considera un problema de salud en el mundo y afecta significativamente el desarrollo económico de México debido a que se relaciona, a largo plazo, con diversas enfermedades crónico-degenerativas como hipertrofia de ventrículo izquierdo, hipertensión arterial, fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca, entre otras.³

La obesidad ocurre cuando existe un desequilibrio energético entre la ingesta de energía y su gasto. Es producto de la relación entre el medio ambiente, el estilo de vida y la susceptibilidad genética.⁴ En personas con obesidad no solo se ve afectada la salud física sino también el área psicológica, por la discriminación a la que llegan a estar expuestas, debido a que se les califica de perezosas, de carácter débil y carentes de disciplina. Por lo tanto, los factores de importancia para el desarrollo de la obesidad están compuestos por la parte biológica, la psicológica, la ambiental, la social y la cultural.⁵

La imagen corporal es una construcción subjetiva y multidimensional del propio cuerpo que depende de diversos factores biológicos, psicológicos y culturales, y puede influenciar la calidad de vida de una persona. La imagen corporal percibida y deseada tiene relación con la satisfacción del cuerpo que ha

sido identificada como una consecuencia psicológica de la obesidad, también se relaciona con otros trastornos como baja autoestima o comer de manera emocional.⁶

La insatisfacción de la imagen corporal como etiología de los trastornos alimentarios ha sido objeto de investigación. Este problema se presenta con más frecuencia en mujeres; existe evidencia de que la autocrítica es un factor de riesgo para la aparición de trastornos por atracones asociándolo positivamente a una delgadez forzada.⁷

Las conductas alimentarias de riesgo son patrones alimenticios no saludables que pueden propiciar diversas patologías tanto orgánicas como emocionales; para muchos individuos la comida puede generar un estado de bienestar asociado a la eliminación de emociones negativas, lo que pudiera desarrollar ciclos de recompensa con diferentes sensaciones de hambre, satisfacción, saciedad y culpa.⁸ Estas conductas alimentarias están en aumento, especialmente en mujeres jóvenes, y son el resultado de diversos factores como los ideales de belleza. Aparicio-Martínez y cols.⁹ señalan la relación entre conductas alimentarias (comer en exceso, comer sin horario fijo, tomar laxantes o pastillas para bajar de peso y realizar ayunos), factores socio-culturales, uso de sitios y redes sociales, ideales de belleza, satisfacción corporal y la imagen corporal. También se ha señalado la influencia de la imagen corporal en el origen de la obesidad, así como de los comportamientos disfuncionales (como comer en exceso) y conductas de control de peso no saludables.¹⁰

Dado lo anterior, nuestro objetivo fue evaluar la relación existente entre la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en participantes con

obesidad en un primer nivel de atención en México.

Métodos

Se realizó un estudio transversal analítico en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 75 del Instituto Mexicano del Seguro Social del Estado de México, previa aceptación del protocolo por un comité de ética e investigación institucional. El muestreo fue aleatorio simple, se obtuvo una muestra de 202 participantes mediante la fórmula de diferencia de dos proporciones. Los criterios de inclusión fueron derechohabientes de la UMF referida, con un rango de edad de 20 a 60 años y que presentaran obesidad de acuerdo con la clasificación por índice de masa corporal (IMC >30kg/m²). Los criterios de exclusión fueron personas con alguna comorbilidad como diabetes mellitus o hipertensión arterial sistémica, enfermedades psiquiátricas, trastornos alimenticios o embarazo. Se recabaron datos sociodemográficos como sexo, edad, estado civil, ocupación, escolaridad, alimentación y actividad física. En cuanto a las medidas antropométricas, se midió y pesó a los participantes, con báscula y estadímetro calibrado de acuerdo con lo establecido en el manual de procedimientos de la Secretaría de Salud.¹¹ Todos los participantes firmaron consentimiento informado.

Se aplicó el cuestionario de imagen corporal (BSQ) con 34 ítems que evalúa aspectos de insatisfacción y preocupación por el peso corporal y consta de cuatro dimensiones: insatisfacción corporal, miedo a engordar, baja autoestima por la apariencia y deseo de perder peso, las cuales a su vez se agrupan en cuatro categorías: preocupación por la imagen corporal (<81 puntos), preocupación leve

(81 a 110 puntos), preocupación moderada (111 a 140 puntos) y preocupación extrema (>140), cuenta con un alfa de Cronbach de 0.9; se aplicó también el cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo con 10 ítems que mide los trastornos de conducta alimentaria, evalúa la práctica de atracones, la sensación de

falta de control al comer, así como las conductas alimentarias de tipo restrictivo (dietas, ayunos, ejercicio excesivo y uso de pastillas para bajar de peso) y las de tipo purgativo (vómito autoinducido, uso de laxantes, diuréticos y enemas), cuenta con tres categorías: sin riesgo (0 a 6 puntos), riesgo moderado (7 a 10

Tabla 1 Características sociodemográficas en participantes con obesidad

Características	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total n (%)	p
	n= 63 (31.12)	n= 139 (68.8)	n=202 (100)	0.009
Edad	n (%)	n (%)	n (%)	0.71
20-24	3 (1.4)	11 (5.4)	14 (6.9)	
25-29	11 (5.4)	23 (11.3)	34 (11.4)	
30-34	12 (5.9)	14 (6.9)	26 (12.8)	
35-39	8 (3.9)	17 (8.4)	25 (12.3)	
40-44	7 (3.4)	13 (6.4)	20 (9.9)	
45-49	7 (3.4)	21 (10.3)	28 (13.8)	
50-54	11 (5.4)	18 (8.9)	29 (14.3)	
55-60	4 (1.9)	22 (10.8)	26 (12.8)	
Estado civil	n (%)	n (%)	n (%)	0.84
Soltero (a)	19 (9.4)	47 (23.2)	66 (32.6)	
Casado (a)	25 (12.3)	55 (27.2)	80 (39.6)	
Unión libre	15 (7.4)	24 (11.8)	39 (19.3)	
Viudo (a)	0 (0)	9 (4.4)	9 (4.4)	
Divorciado (a)	4 (1.9)	4 (1.9)	8 (3.9)	
Ocupación	n (%)	n (%)	n (%)	0.29
Estudiante	1 (0.49)	15 (7.4)	16 (7.9)	
Hogar	0 (0)	42 (20.7)	42 (20.7)	
Comerciante	4 (1.9)	6 (2.9)	10 (4.9)	
Empleado	51 (25.2)	72 (35.6)	123 (60.8)	
Jubilado	4 (1.9)	3 (1.4)	7 (3.4)	
Otro	3 (1.4)	1 (0.49)	4 (1.9)	
Escolaridad	n (%)	n (%)	n (%)	0.30
Analfabeta	0 (0)	1 (0.49)	1 (0.49)	
Sabe leer y escribir	0 (0)	1 (0.49)	1 (0.49)	
Primaria	4 (1.9)	20 (9.9)	24 (11.8)	
secundaria	18 (8.9)	37 (18.3)	55 (27.2)	
Preparatoria	21 (10.3)	41 (20.2)	62 (30.6)	
Profesionista	20 (9.9)	39 (19.3)	59 (29.2)	

n= Valor absoluto

%= Porcentaje

χ² de tendencia lineal

puntos) y riesgo alto (> 10 puntos), con un alfa de Cronbach de 0.83, ambos han sido validados en población latinoamericana.

El análisis descriptivo de las variables sociodemográficas cuantitativas (edad y alimentación) se llevó a cabo mediante medidas de tendencia central y desviación estándar, mientras que para las variables cualitativas (sexo, estado civil, ocupación y escolaridad) se utilizaron frecuencias y porcentajes.

Para evaluar la asociación entre la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo se realizó la prueba Chi cuadrada, considerando significativo un valor de $p < 0.05$. Los datos se procesaron en el programa estadístico SPSS v.

22. Este protocolo fue aprobado por los comités de investigación y de ética con número de registro F-2020-1408-017.

Resultados

Se estudió a 202 adultos de 20 a 60 años, de los cuales, 68.8% era mujeres ($n=139$) y 31.2%, hombres ($n=63$). La media de edad fue de 40 años. Las características sociodemográficas se reportan en la tabla 1.

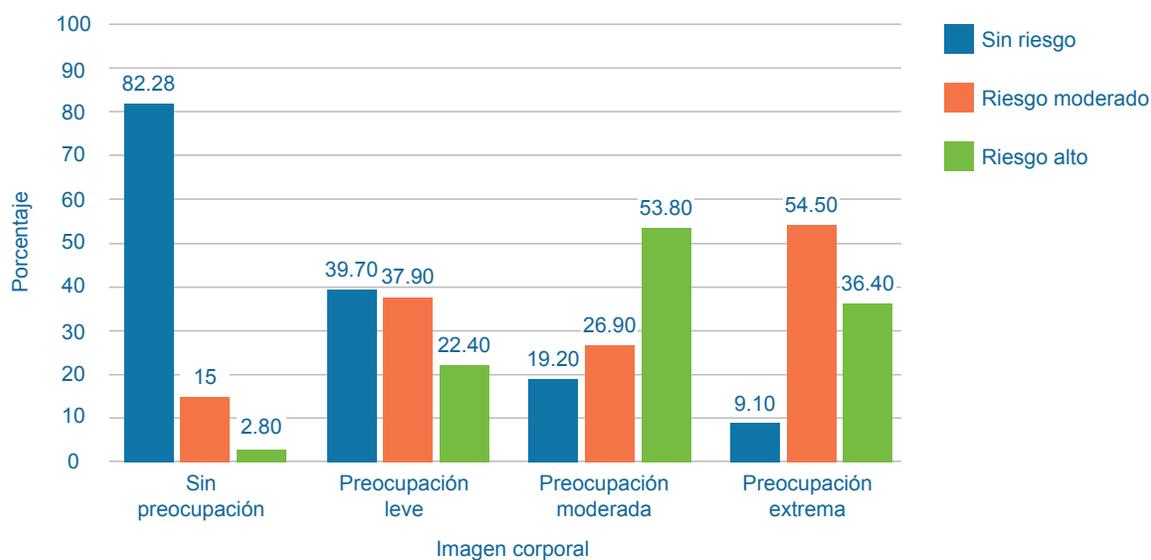
Respecto a la imagen corporal, 53% no presentó preocupación ($n=107$), 28.7% presentó preocupación leve ($n=58$), 12.9%, preocupación moderada ($n=26$) y 5.4%, de los participantes, preocupación extrema ($n=11$).

En cuanto a las conductas alimentarias de riesgo, 57.9% no presentó riesgo ($n=117$), 25.2% presentó riesgo moderado ($n=51$) y 16.8%, riesgo alto ($n=34$).

Al evaluar la asociación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en personas con obesidad se estimó un valor de $p=0.0004$.

De los participantes sin preocupación por su imagen corporal relacionada con las conductas alimentarias, 82.2% estuvo sin riesgo ($n=88$), 15% representó riesgo moderado ($n=16$) y 2.8% riesgo alto ($n=3$). En aquellos que presentaron preocupación leve por la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo, 39.7% estuvo sin riesgo

Figura 1. Imagen corporal



(n=23), 37.9% tenía riesgo moderado (n=22) y 22.4%, riesgo alto (n=13); el resto de variables (tipo de preocupación y nivel de riesgo) se muestran en la figura 1.

Discusión

De los participantes, las mujeres presentaron insatisfacción sobre su imagen corporal con mayor frecuencia, lo que se asoció al riesgo de presentación de trastornos alimentarios; a su vez, percibieron su cuerpo más grande de lo que realmente es; los hombres, por su parte, percibieron su cuerpo con un peso bajo y un cuerpo más grande, escenarios similares se han reportado en otros estudios.¹² Esto fue estadísticamente significativo cuando se asoció el sexo con las conductas alimentarias de riesgo.

Respecto a la escolaridad, 30.7% estudió preparatoria y 0.5% se reportó como analfabetas funcionales; semejante a lo mencionado por Rivera y cols.¹³ en su estudio realizado en la ciudad de México con participantes obesos, en que se detectó que los participantes percibían con más claridad la imagen corporal asociada a su IMC conforme a un nivel mayor de escolaridad.

En cuanto a la actividad, 106 personas (52.5%), que equivale a más de la mitad de los participantes, sólo realizaron actividad física de intensidad muy ligera, similar al hallazgo reportado por Kaufman y cols.,¹⁴ en el que concluyeron que no llevar a cabo actividades físicas se asocia a una mala imagen corporal. Y en lo referente a ésta, Fuentes y cols.¹⁵ señalan el impacto del peso en la autoimagen corporal, su regulación, así como su efecto en la calidad de vida de las personas con obesidad. Estos son factores de importancia para explicar esta condición, por lo que la aproximación

en cuanto al estudio de esta enfermedad debe ser multidimensional, a fin de contar con una mayor cantidad de herramientas para su manejo y abordaje.

En nuestro estudio se mostró que los participantes presentaron preocupación por su aspecto, similar a los resultados obtenidos por Weinberger y cols.,¹⁶ quienes refieren que la insatisfacción del cuerpo y la imagen corporal percibida es una consecuencia psicológica de la obesidad que se relaciona con baja autoestima y con comer de manera emocional.

En cuanto a las conductas alimentarias de riesgo, en este estudio se identificó que 67.9% de participantes no presentó riesgo; en este contexto, Baur y cols.⁶ determinaron que una mala imagen corporal se relaciona con comportamientos disfuncionales como comer en exceso y con conductas de control de peso no saludables.

La mayoría de los participantes utilizaron en algún momento ciertos métodos para perder peso, en comparación con lo publicado en 2018 por Lauche y cols.,¹⁷ quienes identificaron que 81.1% de la población estudiada tenía insatisfacción por su peso y 9.8% había recurrido a alguna alternativa para bajar de peso.

En este estudio, las personas con obesidad presentaron una mala imagen corporal, estos mismos resultados han sido reportados por Rasmus,¹⁸ quien identifica en su estudio que un porcentaje de participantes con obesidad mostraron niveles menores de apreciación del cuerpo, en comparación con los de peso normal.

En este estudio se identificó una asociación entre la preocupación moderada por la imagen corporal y las conductas alimentarias de alto riesgo (<0.05); en este contexto, Geller y cols.¹⁹

reportan que una impresión negativa de la imagen corporal puede llevar a la aparición de trastornos alimenticios, como conductas alimentarias de riesgo. También se han reportado asociaciones entre la insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo.²⁰

Consideramos que la fortaleza de este estudio fue el tamaño muestral, el cual permite observar la asociación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en pacientes con obesidad. Las limitaciones del presente trabajo fueron que no se analizó el estado nutricional de los participantes y otras variables de interés para evaluar el tiempo de la evolución de la enfermedad y de las conductas alimentarias.

Conclusiones

Los resultados de este estudio resaltan la preocupación moderada a extrema por la imagen corporal y su asociación a conductas alimentarias de riesgo en personas con obesidad. Es importante que la población reconozca que la obesidad es una enfermedad que conlleva el desarrollo de complicaciones. Por lo anterior, se sugiere diseñar estrategias educativas orientadas a cambios en estilo de vida como conductas alimentarias saludables, actividad física y atención psicológica ante la imagen corporal.

Contribución de las autoras

M P-S: conceptualización, desarrollo y escritura; FL-G: aplicación de encuestas y análisis de datos; A S-L, conceptualización, análisis y discusión de resultados y escritura. Todas las autoras aprueban la publicación del presente escrito.

Financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento externo.

Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

1. Secretaría de Salud, México. NOM-174-SSA1-1998. Para el manejo integral de la obesidad, Secretaría de Salud federal. 12 de abril de 2000.
2. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino. Informe Final de Resultados. 2018. [Internet]. [Citado 2019 Ago 04]. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
3. Kishore G, Corby K, Hans-Rudolf B. Obesity: Pathophysiology and Management. *J Am Coll Cardiol*. 2018;71(1):69-84. DOI: 10.1016/j.jacc.2017.11.011
4. Boateng D, Galbete C, Nicolaou M, Meeks K, Beune E, Smeeth L, et al. Dietary Patterns Are Associated with Predicted 10-year Risk of Cardiovascular Disease Among Ghanaian Populations: The Research on Obesity and Diabetes in African Migrants (RODAM) Study. *J Nutr*. 2019;149(5):755-769. DOI: 10.1093/jn/nxz002
5. Brytek-Matera A, Czepczor-Bernat K, Olejniczak D. Food-related behaviours among individuals with overweight/obesity and normal body weight. *Nutr J*. 2018;17(93):1-10. DOI: 10.1186/s12937-018-0401-7
6. Baur J, Krohmer K, Naumann E, Tuschen-Caffier B, Svaldi J. Vocal arousal: a physiological correlate of body distress in women with overweight and obesity. *Eat Weight Disord*. 2019;25(5):1161-9. DOI: 10.1007/s40519-019-00744-2
7. Beintner I, Emmerich O, Vollert B, Taylor B, Jacobi C. Promoting positive body image and intuitive eating in women with overweight and obesity via an online intervention: Results from a pilot feasibility study. *Eat Behav*. DOI: 10.1016/j.eat-beh.2019.101307
8. Bouzas C, Bibiloni M, Tur J. Relationship between Body Image and Body Weight Control in Overweight ≥ 55 -Year-Old Adults: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(9):1622. DOI: 10.3390/ijerph16091622
9. Aparicio-Martínez P, Perea-Moreno AJ, Martínez-Jiménez MP, Redel-Macías MD, Pagliari C, Vaqueiro-Abellan M. Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(21):4177. DOI: 10.3390/ijerph16214177
10. Cena H, De Giuseppe R, Biino G, Persico F, Ciliberto A, Giovanelli A, et al. Evaluation of eating habits and lifestyle in patients with obesity before and after bariatric surgery: a single Italian center experience. *SpringerPlus*. 2016;5(1):1467. DOI: 10.1186/s40064-016-3133-1
11. CENAPRECE, Secretaría de Salud México, Manual de procedimientos, Toma de Medidas Clínicas y Antropométricas en el Adulto y Adulto Mayor [Internet]. [Citado 2019 May 04]. Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/descargas/pdf/1.4_MANUAL_PROCEDIMIENTOS_TOMA_MEDI-DAS.pdf
12. Schwartz MB, Brownell KD. Obesity and body image. *Body Image*. 2004;1(1):43-56. DOI: 10.1016/S1740-1445(03)00007-X
13. Rivera J, González T, García-Chávez G, Colchero M, Rivera J. The Role of Public Nutrition Research Organizations in the Construction, Implementation and Evaluation of Evidence-Based Nutrition Policy: Two National Experiences in Mexico. *Nutrients*. 2019;11(3):1-15. DOI: 10.3390/nu11030594
14. Kaufman C, Thurston I, Maclin-Akinyemi C, Hardin R, Ddcker K, Kamody R. Risk and protective factors associated with depressive symptoms in young adults with overweight and obesity. *J Am Coll Health*. 2020;68(2):1-7. DOI: 10.1080/07448481.2018.1536057
15. Fuentes S, Brondee R, Franco M, Sureda X, Trisac P, et al. Psycho-social factors related to obesity and their associations with socioeconomic characteristics: the RECORD study. *Eat Weight Disord*. 2020;25(3):533-543. DOI: 10.1007/s40519-018-00638-9
16. Weinberger NA, Kersting A, Riedel-Heller SG, Luck-Sikorski C. Body Dissatisfaction in Individuals with Obesity Compared to Normal-Weight Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Obes Facts*. 2016;9(6):424-441. DOI: 10.1159/000454837
17. Lauche R, Fuller N, Cramer H, Wardle J, Sibbritt D, Adams J. Associations between complementary medicine, satisfaction with body weight and shape, and the use of methods to lose or control weight: Results of a national survey of 8009 Australian women. *Complementary Therapies in Medicine*. 2018;36(0):100-6. DOI: 10.1016/j.ctim.2017.12.008
18. Razmus M. Body appreciation and body-related pride in normal-weight and overweight/obese individuals: Does romantic relationship matter? *Perspect Psychiatr Care*. 2019;55(3):460-470. DOI: 10.1111/ppc.12343
19. Geller S, Levy S, Goldzweig G, Hamdan S, Manor A, Dahan S, et al. Psychological distress among bariatric surgery candidates: The roles of body image and emotional eating. *Clin Obes*. 2019;9:e12298. DOI: 10.1111/cob.12298
20. McKian SS, Rabiei S, Bemana H, Ramezani MR. Experimental design, and statistical evaluation on the effect of narrative therapy on body image and body mass index in Iranian overweight and obese women. *Obesity Medicine*. DOI: 10.1016/j.ob-med.2019.100097