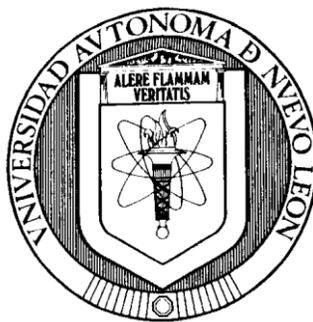


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTO-PERCEPCIÓN DEL PESO DE LOS ADOLESCENTES Y DE SUS PARES
E IMAGEN DESEADA

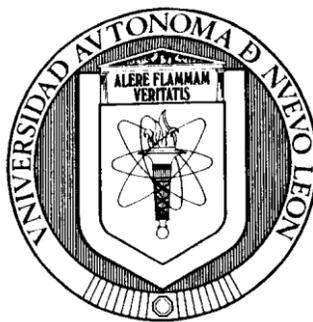
Por

LIC. NATIVIDAD BARRÓN URREA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2010

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTO-PERCEPCIÓN DEL PESO DE LOS ADOLESCENTES Y DE SUS PARES
E IMAGEN DESEADA

Por

LIC. NATIVIDAD BARRÓN URREA

Director de Tesis

DRA. YOLANDA FLORES PEÑA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2010

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTO-PERCEPCIÓN DEL PESO DE LOS ADOLESCENTES Y DE SUS PARES
E IMAGEN DESEADA

Por

LIC. NATIVIDAD BARRON URREA

Co-Asesor de Tesis

ESTHER C. GALLEGOS CABRIALES, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2010

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTO-PERCEPCIÓN DEL PESO DE LOS ADOLESCENTES Y DE SUS PARES
E IMAGEN DESEADA

Por

LIC. NATIVIDAD BARRON URREA

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

JUNIO, 2010

AUTO-PERCEPCIÓN DEL PESO DE LOS ADOLESCENTES Y DE SUS PARES
E IMAGEN DESEADA

Aprobación de Tesis

Dra. Yolanda Flores Peña

Director de Tesis

Dra. Yolanda Flores Peña

Presidente

Raquel Alicia Benavides Torres, PhD

Secretario

Bertha Cecilia Salazar González, PhD

Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

AGRADECIMIENTOS

Al personal Directivo y Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por sus atenciones, enseñanzas y por continuar con los Programas Semi-presenciales y su Excelencia Académica que permitió seguir creciendo profesionalmente.

A la Dra. Yolanda Flores Peña por darme su tiempo, enseñanza, paciencia, e inculcarme el valor del tiempo y de la responsabilidad, porque en ella encontré al ser humano más que un asesor muchísimas gracias por su humildad.

A todos los maestros que compartieron su conocimiento y experiencia.

A mi amiga de siempre Susana Flores Limón por su ayuda incondicional que hizo posible que no desfalleciera en el intento por llegar hasta la meta.

A Norma Guillen, amiga descansa en paz, gracias por el apoyo.

DEDICATORIA

A DIOS que si en él me hubiese perdido en el camino, por darme su fortaleza y claridad en mis decisiones y continuar brindando mi servicio a mi prójimo.

A Sra. Teodora Rojo de Barrón que a pesar de no ser su hija siempre me ha apoyado en los momentos decisivos de mi vida.

A mis hijos Julio Cesar y René Karin y a mí hermosa nieta Mallory que es mi ángel.

A mis amigos incondicionales: Roberto y Osiris, gracias por su paciencia, tolerancia y apoyo incondicional.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Conceptual	3
Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes hasta los 20 años	5
Estudios Relacionados	6
Definición de Términos	8
Objetivos Específicos	9
Capítulo II	
Metodología	10
Diseño del Estudio	10
Población, Muestreo y Muestra	10
Mediciones	10
Procedimiento para la Recolección de la Información	11
Consideraciones Éticas	12
Análisis de Datos	13
Capítulo III	
Resultados	15
Estadística Inferencial	21
Capítulo IV	
Discusión	23
Conclusiones	26

Contenido	Página
Recomendaciones	27
Referencias	28
Apéndices	
A Diseño de Muestreo 410 adolescentes	32
B Siluetas para Valorar la Percepción por Imágenes	33
C Cédula de Datos Sociodemográficos	34
D Técnica de Somatometría	35
E Formato de Registro de Medidas Antropométricas	36
F Consentimiento Informado para Padres de Familia	37

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Estadísticas descriptivas de características antropométricas de los participantes	15
2 Categorías de peso de los participantes de acuerdo al CDC	16
3 Auto-percepción por palabras del peso del adolescente según sexo y categoría de peso	17
4 Auto-percepción por imágenes del peso del adolescente de acuerdo al sexo	18
5 Auto- percepción por palabras del peso del adolescente de acuerdo al sexo	18
6 Auto-percepción por imágenes del peso del adolescente de acuerdo al sexo	19
7 Percepción por imágenes del peso de la mayoría de los compañeros de la escuela	19
8 Imagen como la que al participante le gustaría verse	20
9 Regresión logística de factores que influyen en la auto-percepción por palabras del peso de adolescentes	21
10 Regresión logística de factores que influyen en la auto-percepción por imágenes del peso de adolescentes	22

RESUMEN

Natividad Barrón Urrea
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Junio 2010

Título del Estudio: AUTO-PERCEPCIÓN DEL PESO DE LOS ADOLESCENTES Y DE SUS PARES E IMAGEN DESEADA

Número de Páginas: 37 Candidato para Obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud Comunitaria

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método del Estudio: El objetivo general fue describir la auto-percepción de peso de los adolescentes por palabras (PP) y por imágenes (PI) y verificar si es diferente al sexo. Los conceptos que guiaron el estudio fueron: percepción y percepción social. La muestra 410 adolescentes, se calculó para una proporción de .5, nivel de confianza de .95, intervalo bilateral, límite de error de estimación de .04. La PP se valoró mediante la pregunta ¿Cómo describirías tu peso? (Eckstein, 2006) y la PI se valoró por las imágenes de Eckstein (2006). Se midió peso y estatura, se calculó el IMC y el percentil y se clasificó de acuerdo a lo propuesto por el CDC (2010).

Resultados y Conclusiones: El 35.40% de los hombres y 31.20% de las mujeres, presentaron SP-OB. Se identificó que 57.80% de las mujeres y 42.20% de los hombres percibieron de forma adecuada su peso (PP) ($\chi^2=3.20, p<.05$), por imágenes el 57.90% de las mujeres y 42.10% de los hombres ($\chi^2=5.59, p=.01$). De acuerdo a la categoría de peso más mujeres con SP (64.30%) y hombres con peso normal (70.60%) lo percibieron de forma adecuada $\chi^2=32.41, p<.001$ y $\chi^2=59.33, p<.001$. Tanto hombres como mujeres independientemente de su peso refirieron percibir a sus pares con SP-OB ($\chi^2=1.26, p=.73$), ($\chi^2=0.04, p>.05$), respectivamente. Las mujeres con SP-OB desearían tener una imagen con bajo peso/normal y las mujeres con bajo peso/normal quieren seguir conservando este peso ($\chi^2=24.44, p>.001$). Respecto a los hombres independientemente del peso desean tener una imagen con SP-OB ($\chi^2=0.419, p=.936$). Se identificó que el peso influye en la PP ($R^2=0.223, p=.001$). El IMC, peso y sexo del adolescente influyen en la PI ($R^2=0.416, p=.001$). Se concluye que los adolescentes tienen una percepción adecuada de su peso, sin embargo más mujeres que hombres lo perciben de forma adecuada. Dado que los adolescentes perciben a sus compañeros con SP-OB, se considera que este problema está en aumento. Las mujeres con SP-OB tienen probabilidad de incorporarse a programas de reducción de peso ya que señalaron que desean una imagen menor y a las mujeres con bajo peso y normal se les puede orientar acerca de medidas de control de peso, para que sigan en este estatus tal y como ellas lo desean. Respecto a los hombres que desean una imagen con SP-OB es recomendable orientarlos a programas que incrementen la masa muscular y no la masa grasa.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

La auto-percepción del peso o la forma en la que el propio cuerpo aparece ante la persona es influenciada por factores fisiológicos, sociales y por la relación entre el individuo y el grupo, la colectividad y la sociedad en su conjunto, por lo que además de percibir el propio cuerpo, percibimos también la imagen de los otros (Rocha, Caputo, Maia & Josiany, 2009).

En la sociedad actual, el cuerpo ideal es un cuerpo atlético, musculoso, delgado y bello. El hombre desea un cuerpo fuerte con un volumen mayor y con un porcentaje bajo de grasa corporal, por su parte la mujer desea un cuerpo delgado y menos voluminoso (Rocha et al., 2009). De acuerdo a Bosi, Luiz, Morgado, Costa y Carvalho (2006), el cuerpo delgado impuesto por la sociedad como el cuerpo ideal, origina que las mujeres a pesar de tener un peso normal no estén satisfechas con su imagen corporal, deseando cambiar su cuerpo por un cuerpo más delgado de acuerdo a los estándares impuestos por la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la auto-percepción del peso corporal en los adolescentes puede conducir a prácticas dietéticas no saludables y desordenes alimenticios, la subestimación del peso puede incrementar el riesgo de desarrollar sobrepeso (SP) y obesidad (OB). La OMS considera a la obesidad una epidemia en expansión que se presenta tanto en la población adulta como en la población infantil (OMS, 2010).

En México de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006), uno de cada tres hombres o mujeres adolescentes tiene SP u OB, lo que representa alrededor de 5 757 400 adolescentes en el país. En Sinaloa la prevalencia combinada de SP-OB en hombres adolescentes fue 35.7% y 25.5% en las mujeres adolescentes (Oláiz-Fernández et al., 2006).

Los adolescentes están expuestos a factores socioculturales, conductuales y del

estilo de vida que los hace adoptar conductas de riesgo como las asociadas a la OB, su dieta se caracteriza por la preferencia de productos alimenticios con inadecuado valor nutricional, caracterizado por elevado contenido de grasa, colesterol y azúcares así como la ausencia de actividad física (Dietz, 1998; García, Gambardella & Frutuoso, 2003).

Cuando los adolescentes que tienen SP no perciben esta situación presentan mayor dificultad para integrarse a prácticas de control de peso, tales como dieta o ejercicio. Además, se ha identificado que la auto-percepción del peso es el mejor predictor del peso actual y de la integración de los adolescentes a prácticas dietéticas o de control de peso (Strauss, 1999).

Los adolescentes con peso bajo o peso normal pero que se perciben a sí mismos con SP tienen un riesgo mayor para presentar desórdenes alimenticios como la anorexia nerviosa. Por el contrario, los adolescentes que tienen SP y que no perciben esta situación presentan mayor dificultad para integrarse a prácticas de control de peso, tales como dieta o ejercicio (Desmond, Price, Gray & O'Connell, 2000).

La adolescencia es un período crítico de la vida que comprende importantes cambios físicos y psicológicos; durante esta fase de crecimiento los cambios corporales podrían influenciar la percepción del peso. Algunos efectos psicológicos negativos de una pobre imagen corporal y de una percepción distorsionada del peso, son baja auto-estima, ansiedad y depresión (Xie, et al. 2006).

Xie et al. (2006) valoró la auto-percepción del peso en adolescentes e identificó que los hombres se describen a sí mismos, con más bajo peso en comparación con las mujeres, mientras que las mujeres se consideran a sí mismas con mayor SP. Otro estudio realizado por Brener, Eaton, Lowry y McManus (2004) en una muestra de 2032 adolescentes identificó que más del 20% de los participantes que tenían SP u OB se percibieron a sí mismos con bajo peso.

El estudio de la imagen corporal inició en el siglo XVI en Francia por el médico cirujano Ambroise Pare (Barros, 2005), sin embargo fue hasta los 90's que se extendió

el trabajo en este tópico resultando en diferentes métodos para su evaluación. De acuerdo a Rocha, Caputo, Maia y Joseany (2009) quienes realizaron un análisis de los instrumentos para evaluar la imagen corporal, concluyeron que existen numerosas opciones para evaluarla como encuestas, dibujos, variables antropométricas, escalas y siluetas.

Dado que se ha documentado que la percepción del peso es determinante del manejo del peso en los adolescentes, se requiere que los profesionales de la salud exploren como los adolescentes perciben su peso, ya que los adolescentes con SP-OB que no perciben ésta situación tienen menos probabilidades de involucrarse en intervenciones dirigidas a la disminución de peso, por lo que se planteó el presente estudio con el objetivo general de describir la auto-percepción del peso que tienen los adolescentes estudiantes de una preparatoria en Mazatlán, Sinaloa y verificar si es diferente de acuerdo al sexo.

Marco Conceptual

En este apartado se presenta el concepto de percepción de acuerdo a lo propuesto por Vargas (1994) y percepción social de acuerdo a McDavid y Harari (1979). Vargas (1994) define a la percepción como un proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios, en el presente estudio es la auto-percepción del peso del adolescente.

Uno de los aspectos que ha sido privilegiado en los estudios tanto psicológicos como fisiológicos sobre percepción es el de la elaboración de juicios, que se plantean como una de las características básicas de la percepción. La formulación de juicios ha sido tratada dentro del ámbito de los procesos intelectuales conscientes, en un modelo lineal en donde el individuo es estimulado, tiene sensaciones y las intelectualiza formulando juicios u opiniones sobre ellas, circunscribiendo a la percepción en el ámbito de la mente consciente.

En el proceso de la percepción se ponen en juego referentes ideológicos y culturales que reproducen y explican la realidad y que son aplicados a las distintas experiencias cotidianas para ordenarlas y transformarlas. Cabe resaltar aquí a uno de los elementos importantes que definen a la percepción, el reconocimiento de las experiencias cotidianas. El reconocimiento es un proceso importante involucrado en la percepción, porque permite evocar experiencias y conocimientos previamente adquiridos a lo largo de la vida con los cuales se comparan las nuevas experiencias y conocimientos previamente adquiridos a lo largo de la vida, lo que permite identificarlas y aprehenderlas para interactuar con el entorno, este entorno influirá en el juicio que el adolescente elabore de sí mismo, de sus pares y de la imagen deseada.

Según Vargas (1994) la percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificando y adecuándolas a las condiciones, a este respecto es posible señalar que en la actualidad el cuerpo ideal es el cuerpo delgado lo que origina que el adolescente no esté satisfecho con el cuerpo que tiene.

La percepción no es un proceso lineal de estímulo y respuesta sobre un sujeto pasivo, sino que por el contrario, están de por medio una serie de procesos en constante interacción, donde el individuo y la sociedad tienen un papel activo en la conformación de las percepciones, mediante estas el adolescente elabora el juicio de su auto-percepción

Por otra parte, el término percepción social (McDavid & Harari, 1979) comprende los factores sociales (como la influencia interpersonal, los valores, las creencias culturales y las expectativas socialmente aprendidas) que influyen sobre la percepción de un objeto o evento, por lo que en el presente estudio se cuestionara al participante acerca de la imagen deseada, esperando que los adolescentes hombre

señalen una imagen más robusta y las mujeres una imagen menor.

Al analizar la percepción social se distinguen dos enfoques: uno consiste en el estudio del contenido de la percepción interpersonal es decir, las dimensiones que caracterizan a la gente como objetos percibidos y las propiedades particulares de objetos sociales y el otro a los procesos de organización perceptual que intervienen en la percepción de otras personas y grupos. Estos dos enfoques están entrelazados y son mutuamente dependientes, por lo que se cuestionara a los participantes la percepción de la imagen de sus pares.

Sobrepeso Obesidad en Adolescentes hasta los 20 años

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador confiable de la grasa corporal en los niños y adolescentes, se calcula a partir del peso y estatura, mediante la fórmula $\text{peso}/\text{estatura}^2$. El IMC no es una medición directa de la grasa corporal, pero se ha demostrado que se correlaciona directamente con la medición de la grasa corporal, cuando ésta es medida por el método densitometría ósea por absorciometría dual con rayos X (DXA).

En el caso de los adolescentes el IMC es específico para la edad y sexo, frecuentemente referido como IMC/edad, posterior a haber calculado el IMC éste se clasifica de acuerdo a la edad y sexo (hombre o mujer) para obtener el percentil. Los percentiles son el indicador más común para valorar los patrones de crecimiento de los niños de los Estados Unidos. El percentil indica la posición relativa del IMC del adolescente entre el número de niños de la misma edad y sexo.

Las categorías de peso utilizadas para niños y adolescentes de acuerdo al percentil son: bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad, anteriormente la categoría de sobrepeso se identificaba como riesgo de sobrepeso y la categoría de obeso como sobrepeso. Este criterio es diferente al utilizado para interpretar el IMC en los adultos, el cual no considera la edad y sexo. En el caso de los adolescentes, la edad y el sexo se

consideran por dos razones: 1) la cantidad de grasa corporal cambia con la edad, por lo que el IMC es referido IMC/edad y 2) la cantidad de grasa corporal es diferente entre hombres y mujeres. Las categorías de peso para el IMC de acuerdo al percentil de acuerdo al Centro para el Control de las Enfermedades [CDC], (2010), son: Bajo peso - percentil menor a 5, peso normal - percentil entre 5 pero menor a 85, SP - percentil de 85 pero menor a 95 y OB - percentil igual o mayor al percentil 95.

Estudios Relacionados

En el siguiente apartado se presentan los estudios relacionados a la temática abordada. Brener et al. (2004), realizaron un estudio con el objetivo de valorar la asociación entre la percepción del peso y el índice de masa corporal (IMC) en una muestra por conveniencia de 2032 adolescentes que cursaban del 9° al 12° grado. Se utilizó el IMC auto-reportado, el IMC calculado y la auto-percepción del peso valorada mediante la pregunta: ¿Cómo describirías tu peso? Con opciones de respuesta: muy bajo de peso, bajo peso, peso normal, sobrepeso y con mucho sobrepeso.

De acuerdo al IMC calculado el 1.5% de los estudiantes se clasificaron con bajo peso, 51.2% de los participantes con peso normal y 47.4% obesidad. Sin embargo el 34.8% se percibió a sí mismo con bajo peso, 42.9% con peso normal y 22.3% con obesidad. Se identificaron diferencias significativas en la percepción del peso de acuerdo al sexo ($\chi^2=34.5$, $p<0.001$); más mujeres respecto a los hombres se consideraron a sí mismas con sobrepeso (27.3% vs 16.6%).

Al-Sendi, Shetty y Musaiger (2004) realizaron un estudio con el objetivo de examinar la relación entre el peso actual y el peso percibido, así como la percepción del peso de sus pares mediante las siluetas de Strunkard et al. (1983). Participaron 447 adolescentes de entre 12 y 17 años. Se identificó una tendencia de subestimar el peso, principalmente en los adolescentes hombres con SP (60%). Respecto a la percepción del peso de sus pares, el 60% de los hombres con peso normal y 49% de las mujeres

reportaron que sus pares tenían el mismo peso que ellos.

Fonseca y Gaspar de Matos (2005) valoraron la percepción de la imagen corporal en 5697 adolescentes portugueses mediante las siluetas de Collins (1991). Clasificaron las siluetas en 3 grupos, bajo peso, peso normal y sobrepeso, aplicaron la prueba de ANOVA y la prueba *post hoc* de Scheffe's , se identificaron diferencias significativas de acuerdo al IMC [$F_{(2,54)}=344.15, p<.001$],

Otro estudio realizado en China por Xie et al. (2006) evaluó la percepción del peso en adolescentes a quienes se les solicitó que describieran su peso en términos de: delgado, relativamente delgado, normal, relativamente pesado y muy pesado. Se identificó una prevalencia más alta en los hombres de bajo peso (17.22% vs. 3.61%) y sobrepeso (9.97% vs. 17%) en comparación con las mujeres ($p<0.05$). Sin embargo los hombres se describieron más a sí mismos con bajo peso en comparación con las mujeres (37.28% vs 18.73%) y las mujeres se consideraron más a sí mismas con sobrepeso en comparación con los hombres (50.82% vs. 26.65%), éstas diferencias fueron significativas.

Al comparar las categorías del peso percibido y el peso actual, se identificó que las mujeres que tenían bajo peso o peso normal se describieron más a sí mismas que los hombres como pesadas o muy pesadas (41.62% vs 11.62%, $p<0.01$). Por otra parte los hombres que tenían peso normal o SP se describieron a sí mismos más que las mujeres como con bajo peso (30.92% vs 15.69%, $p<0.01$).

Wang, Liang y Chen (2009) realizaron un estudio con el objetivo de valorar la asociación entre el peso y el peso percibido en adolescentes afroamericanos de bajo ingreso y verificar diferencias de acuerdo al sexo. Participaron 448 adolescentes que asistían a escuelas públicas de Chicago. La prevalencia de SP-OB fue 39.8% pero solo 27.2% percibió esta situación. Las mujeres refirieron mayor insatisfacción con su peso que los hombres, especialmente aquellas mujeres con OB (62.9% vs 25.9%). Se encontró que 39.8% de los participantes tuvieron SP-OB (SP- 39.5% hombres y 40.0%

mujeres) y 21.8% presentó OB (17.7% hombres y 25.1% mujeres), solo 27.2 se consideraron a sí mismos como con SP. Menos hombres que mujeres (19.1% vs 33.5%).

Más mujeres que hombres con SP se auto-percibieron de forma adecuada (69.2% mujeres vs 38.6% hombres ($p<.001$), respecto a los adolescentes con OB el 23.7% tuvo una auto-percepción inadecuada, subestimando su peso (32.3 hombres y 19.7 mujeres, $p=.270$). Mediante análisis de regresión multinomial se identificó que los adolescentes con un SP-OB, tuvieron mayor probabilidad de percibirse de forma adecuada, intervalo de confianza del 95%, 4.52 (2.53-8.08).

Los estudios relacionados muestran que existen diferencias en la auto-percepción del peso de acuerdo al sexo, las mujeres tienden a sobre-estimar su peso y a presentar mayor insatisfacción con su peso. Se ha identificado que los adolescentes con SP-OB tienen mayor probabilidad de percibir de forma adecuada su peso.

Definición de Términos

Auto-percepción del peso: Es el juicio referido por el adolescente respecto a la forma en la que su propio cuerpo aparece ante sí mismo, se valoró por palabras y por imágenes. Por palabras fue la respuesta del adolescente a la pregunta ¿Cómo describirías tu peso?, con las opciones de respuesta: bajo peso, peso normal, sobrepeso y con bastante sobrepeso. Lo que se denominó auto-percepción por palabras y se clasificó como adecuada e inadecuada.

La auto-percepción adecuada fue cuando lo referido por el adolescente mostró coincidencia con el IMC medido y clasificado en categoría de peso de acuerdo a lo propuesto por el Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2010). La auto-percepción inadecuada fue cuando no mostró coincidencia y se clasificó como sobreestimación cuando lo referido por el adolescente fue mayor y subestimación cuando lo referido fue menor.

La auto-percepción del peso por imágenes (Eckstein, 2006), se clasificó como

adecuada cuando los adolescentes con peso normal seleccionaron una imagen menor a la media y cuando los adolescentes con sobrepeso y obesidad seleccionaron la imagen media o mayor. Lo que no mostró coincidencia se clasificó como auto-percepción inadecuada y esta a su vez en sobre-estimación o subestimación.

Factores que influyen en la auto-percepción del peso del adolescente, fueron: sexo e IMC del adolescente, ocupación de la madre (hogar, estudiante, profesional y no profesional), ingreso económico familiar mensual y antecedentes de enfermedades heredo-familiares de padres y abuelos (ataque al corazón, diabetes mellitus, hipertensión arterial y derrame cerebral).

Percepción de la imagen que le gustaría tener, fue la imagen que el adolescente señaló, clasificadas como imagen con bajo peso y normal y con sobrepeso-obesidad.

Percepción del peso de sus pares, fue la imagen que el adolescente señaló como aquella que tenían la mayoría de sus compañeros en las escuela, clasificadas como imagen con bajo peso y normal y con sobrepeso-obesidad.

Objetivos Específicos

1. Describir la imagen corporal que los adolescentes quisieran tener de acuerdo al sexo.
2. Describir la imagen corporal que los adolescentes refieren que la mayoría de sus pares tienen de acuerdo al sexo.
3. Explorar los factores que influyen en la auto-percepción del peso por palabras y por imágenes.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se describe el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumento de medición, procedimiento de recolección de los datos, consideraciones éticas y estrategias de análisis de datos.

Diseño del Estudio

Se realizó un estudio descriptivo, correlacional (Burns & Grove, 2009), que permitió describir los factores que influyen en la auto-percepción del peso de los adolescentes, se exploró la percepción de la imagen que les gustaría tener y la percepción del peso de sus pares y se identificaron diferencias de acuerdo al sexo.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio se conformó por 2608 adolescentes estudiantes de una escuela preparatoria de la Universidad Autónoma de Sinaloa, campus Mazatlán, con un rango de edad entre 14 a 17 años. La muestra se calculó para una proporción, con un nivel de confianza de .95, para un intervalo bilateral, una proporción de .5, y un límite de errores de estimación de .04 con lo que resultó una muestra de 410 adolescentes.

Posteriormente los 410 que conformaron la muestra se seleccionaron por muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, (el año escolar forma el estrato) por lo que contó con tres estratos. Dentro de cada estrato se aplicó muestreo por conglomerados unietápico, el grupo forma el conglomerado de adolescentes (Apéndice A).

Mediciones

De lápiz y papel. Del cuestionario Percepciones sobre la apariencia física y salud

(Eckstein et al, 2006), se aplicó la pregunta ¿Cómo describirías tu peso? Con opciones de respuesta de bajo peso, un poquito bajo de peso, peso normal, con sobrepeso y con bastante sobrepeso, el apartado que valora antecedentes heredofamiliares en padres y abuelos de ataque al corazón, derrame cerebral, diabetes mellitus e hipertensión arterial y el panel de 7 imágenes para el rango de edad de 14 a 17 años de acuerdo al sexo (Anexo B). Eckstein et al. (2006) aplicaron estas imágenes para evaluar la percepción materna del peso de sus hijos de 2 a 17 años y reportaron una sensibilidad de 36% y especificidad de 84% de la prueba percepción por palabras, respecto a las imágenes los autores reportaron una sensibilidad de 70% y especificidad de 79%.

Además se aplicó una cédula de datos personales donde se solicitó al adolescente registrar edad en años cumplidos, sexo, grado escolar, ocupación de la madre e ingreso económico familiar mensual (Anexo C) y se realizaron mediciones antropométricas de peso (báscula SECA 813) y estatura (estadímetro SECA 214) de acuerdo al procedimiento descrito por Aranceta (2001) (Apéndice D) y las mediciones fueron registradas en un formato diseñado para tal fin (Apéndice E).

Procedimiento de Recolección de la Información

El presente proyecto fue autorizado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y se solicitó autorización a la Secretaría Académica de la Universidad Autónoma de Sinaloa (Campus Mazatlán). Para la selección de los participantes se solicitó por escrito a los Directivos de los diferentes turnos de las preparatoria seleccionada las listas oficiales de los adolescentes inscritos en el período escolar Enero – Junio 2010.

Se solicitó a los Directores de la preparatoria su autorización para la aplicación de los cuestionarios y se realizó selección aleatoria de los grupos. Posteriormente se solicitó el consentimiento informado a los padres de familia que el adolescente llevó a su domicilio (Anexo F). También se solicitó el consentimiento verbal a los adolescentes.

Una vez obtenidos los consentimientos, se proporcionó al adolescente una orientación sobre los objetivos del estudio, se asegurará su anonimato y la colecta de datos se realizó durante el horario matutino en las primeras horas antes del descanso, mientras que para el turno vespertino se realizó de la misma forma durante las primeras horas de clase. El cuestionario se aplicó durante el horario de clase solicitando al maestro responsable un tiempo para esto, procurando no interferir con las actividades programadas. Los instrumentos se aplicaron con los estudiantes reunidos en sus aulas,

Posteriormente se solicitó a los estudiantes acudir a una de las aulas asignadas para realizar la medición de peso y estatura, esto con el propósito de cuidar la privacidad de los participantes, quienes además pasaron de forma individual a que se les realizaran las mediciones.

Consideraciones Éticas

Se consideró lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). Se consideró lo establecido en el Título Segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, en el Capítulo I artículo 13, se respetó la dignidad y protección de los derechos del participante y bienestar al solicitar el consentimiento por escrito a los padres y el consentimiento verbal del estudiante para participar en el estudio, a quien se le explicó claramente la justificación y los objetivos de la investigación, así como los procedimientos a realizar, se ofreció la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración y la libertad de retirar su consentimiento, en cualquier momento, si así los decidieran, sin que por ello se generaran prejuicios en sus actividades escolares.

Para dar cumplimiento con el artículo 13 y 14 fracción V, artículo 20 y 21 fracciones I, II, IV, VI, VII, VIII, IX, se contó con el consentimiento informado y por escrito de los padres de familia y el asentamiento de los estudiantes.

Con base al artículo 15, se utilizaron métodos aleatorios para obtener una asignación imparcial de los estudiantes. De acuerdo al artículo 16, se protegió la privacidad y confiabilidad del estudiante, las mediciones de peso y estatura se realizaron en un aula y de forma individualizada, se garantizó el anonimato y se garantizó que solo se revelaría el nombre del participante solo si los resultados lo requieran y los padres y el participante lo autorizaran.

De acuerdo al artículo 17 fracción II, esta investigación se consideró de riesgo mínimo, ya que se tomaron medidas antropométricas (peso y estatura) y en cumplimiento del capítulo V artículo 57 de la investigación en grupos subordinados, para asegurar que la participación de los estudiantes en el estudio no será influenciada por ninguna autoridad de las instituciones, se explicó con anticipación el procedimiento de selección a los directivos y docentes.

Análisis de Datos

Los datos fueron capturados y analizados mediante el paquete estadístico SPSS versión 17.0 para Windows (Statistical Package for the Social Sciences). Se obtuvieron estadísticas descriptivas de los datos sociodemográficos y se verificó si las variables presentaban distribución normal.

Primeramente para describir la auto-percepción del peso del adolescente, se calculó el IMC, se obtuvieron los percentiles y se clasificó en bajo peso, peso normal, SP y OB de acuerdo a lo propuesto por el CDC (2010). Posteriormente la auto-percepción se clasificó en adecuada e inadecuada, adecuada cuando los adolescentes con bajo peso refirieron las opciones bajo peso o con un poquito bajo de peso, cuando los adolescentes con peso normal lo refirieron como normal, cuando los adolescentes con SP lo señalaron con SP y cuando los adolescentes con obesidad lo señalaron con bastante sobrepeso. La auto-percepción inadecuada fue cuando lo referido por el adolescente no mostró coincidencia con su categoría de peso de acuerdo al CDC (2010)

y se clasifico en sub-estimación o sobre-estimación.

La auto-percepción por imágenes adecuada fue cuando el adolescente con bajo peso y normal selecciono una imagen menor a la media (imágenes con bajo peso y normal) y cuando los adolescentes con SP-OB seleccionaron una imagen media o mayor (imágenes con SP-OB). La auto-percepción inadecuada fue cuando la selección de la imagen no mostró coincidencia con la categoría de peso del adolescente de acuerdo al CDC (2010) y esta a su vez se clasifico en sub-estimación o sobre-estimación. Una vez realizado lo anterior se construyeron tablas de contingencia considerando la categoría de peso (CDC, 2010). Para verificar si la auto-percepción del peso de los adolescentes, por palabras y por imágenes es diferente a la categoría de peso y sexo del adolescente, se aplicó la prueba de chi-cuadrada.

Para describir la imagen corporal que los adolescentes querían tener de acuerdo al sexo y describir la imagen corporal que los adolescentes refieren que la mayoría de sus pares tienen de acuerdo al sexo, se construyeron tablas de contingencia considerando la categoría de peso (CDC, 2010) y la selección de una imagen con bajo peso y normal o con SP-OB.

Finalmente para explorar los factores que determinan la auto-percepción del peso por palabras y por imágenes, se aplicó regresión logística considerando como variable dependiente, la auto-percepción por palabras y por imágenes en adecuada e inadecuada y como variables independientes, peso del adolescente de acuerdo al CDC (2010), sexo e IMC, ocupación de la madre, ingreso económico familiar mensual y antecedentes de enfermedades heredo-familiares de padres y abuelos (ataque al corazón, diabetes mellitus, hipertensión arterial y derrame cerebral).

Capítulo III

Resultados

Participaron 410 adolescentes estudiantes de preparatoria, 204 (49.8%) de primer grado, 114 (27.80) de segundo grado y 92 (22.40%) de tercer grado, 221 (53.90%) del sexo femenino y 189 (46.10%) del sexo masculino, 397 (96.80%) nacieron en el Estado de Sinaloa, el 79.00% vivía con ambos padres. El promedio de edad de los participantes fue de 16.29 años ($DE=0.737$) para las mujeres y 16.17 ($DE=0.697$) para los hombres.

El 49.80% (204) refirió que su madre trabajaba fuera del hogar y la mayoría realizaba trabajo no profesional como vendedoras, costureras, intendentes, entre otros. Respecto a la ocupación del padre el 90.20% ($n=370$) refirió que su padre realizaba trabajo remunerado y en este caso la mayoría también realizaba trabajos no profesionales. La media de ingreso económico familiar mensual señalada por los participantes fue de \$9,313.61.

La tabla 1 muestra las estadísticas descriptivas de las características antropométricas de los participantes, donde se observa que las mujeres tuvieron un peso promedio de 61.76 kg ($DE=14.64$) y los hombres 70.79 kg ($DE=15.78$). Al aplicar la prueba Kolmogorov-Smirnov se observó que los datos presentaron una distribución normal.

Tabla 1

Estadísticas descriptivas de características antropométricas de los participantes

Sexo	Variable	\bar{X}	DE	Valor		D	Valor de p
				Mínimo	Máximo		
Femenino	Peso	61.76	14.64	38.30	133.00	1.515	0.20
	Estatura	162.33	6.82	121.00	180.00	0.882	0.41
	IMC	23.36	5.57	.00	55.90	1.40	0.30

Tabla 1 (*continuación*)

Masculino	Peso	70.79	15.78	15.78	38.90	.91	0.37
	Estatura	174.33	7.34	145.00	197.00	.86	0.44
	IMC	23.30	4.90	12.40	37.70	.88	0.41

Fuente: APPA

n=410

De acuerdo a la tabla 2 se observó que el 35.40% de los hombres y 31.20% de las mujeres, presentaron SP-OB.

Tabla 2

Categoría de peso de los participantes de acuerdo al CDC

Categoría de peso	Hombres		Mujeres	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo peso	20	10.60	21	9.50
Peso Normal	102	54.40	131	59.30
Sobrepeso	36	19.00	42	19.00
Obesidad	31	16.40	27	12.20
Total	221	100.00	189	100.00

Fuente: APPA

n=410*Auto-percepción del Peso en Adolescentes por Palabras y por Imágenes*

En la tabla 3 se presentan los resultados de la auto-percepción del peso de acuerdo al sexo, donde se observa que 35.70% de las mujeres con SP y 88.90% de las mujeres con OB tuvieron una percepción inadecuada. Respecto a los participantes del

sexo masculino se identificó que el 63.90% de los participantes con SP y el 74.40% de los participantes con OB presentaron una auto-percepción inadecuada del peso.

Se observaron proporciones mayores de percepción adecuada en los participantes con peso normal tanto mujeres (74%) como en hombres (70.6%), al aplicar la prueba de chi-cuadrada se observaron diferencias significativas de acuerdo al sexo, mujeres ($\chi^2=44.40, p<.001$), hombres ($\chi^2=32.38, p<.001$)

Tabla 3

Auto-percepción por palabras del peso de adolescentes según sexo y categoría de peso

Sexo		Auto-percepción					
		Adecuada		Inadecuada		Total	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Femenino	Bajo	7	33.30	14	66.7	21	100
	Normal	97	74.00	34	26.0	131	100
	Sobrepeso	27	64.30	15	35.7	42	100
	Obesidad	3	11.10	24	88.9	27	100
Masculino	Bajo	6	30.00	14	70.00	20	100
	Normal	72	70.60	30	29.40	102	100
	Sobrepeso	13	36.1	23	63.90	36	100
	Obesidad	7	22.60	24	77.40	31	100

Fuente: APPA

n=410

En la tabla 4, se presenta la auto-percepción del peso del adolescente por imágenes de acuerdo al sexo. Se encontró que los porcentajes de percepción adecuada en las mujeres con SP-OB, fueron 92.90% y 96.30% respectivamente y en los hombres con SP-OB de 97.20% y 96.80%, respectivamente, con diferencia significativa al aplicar mujeres ($\chi^2=32.41, p<.001$), hombres ($\chi^2=59.33, p<.001$).

Tabla 4

Auto-percepción por imágenes del peso de adolescentes de acuerdo al sexo

Sexo		Auto-percepción				Total	
		Adecuada		Inadecuada		f	%
		f	%	f	%		
Femenino	Bajo	19	90.50	2	9.50	21	100
	Normal	77	58.80	54	41.20	131	100
	Sobrepeso	39	92.90	3	7.10	42	100
	Obesidad	26	96.30	1	3.70	27	100
Masculino	Bajo	13	65.00	7	35.00	20	100
	Normal	39	38.20	63	61.80	102	100
	Sobrepeso	35	97.20	1	2.80	36	100
	Obesidad	30	96.80	1	3.20	31	100

Fuente: APPA

n=410

Al verificar si la auto-percepción del peso de los adolescentes por palabras, es diferente de acuerdo al sexo, se encontró que un porcentaje mayor de las mujeres tuvieron una auto-percepción adecuada de su peso ($\chi^2=3.20, p<.05$), ver tabla 5.

Tabla 5

Auto-percepción por palabras del peso de adolescentes de acuerdo al sexo

Sexo	Auto-percepción				Total	
	Adecuada		Inadecuada		f	%
	f	%	f	%		
Femenino	134	57.80	87	48.90%	221	53.9
Masculino	98	42.20	91	51.10%	189	46.1

Fuente: APPA

n=410

En la tabla 6 se observa la auto-percepción del peso de los adolescentes, por imágenes de acuerdo al sexo, se encontró que un porcentaje mayor de las mujeres tuvieron una auto-percepción adecuada de su peso ($\chi^2=5.59, p=.01$).

Tabla 6

Auto-percepción por imágenes del peso de adolescentes de acuerdo al sexo

Sexo	Auto-percepción				Total	
	Adecuada		Inadecuada		f	%
	f	%	f	%		
Femenino	161	57.90	60	45.50	221	53.9
Masculino	117	42.10	72	54.50	189	46.1

Fuente: APPA

n=410

En la tabla 7 se presentan los resultados de cuestionar a los participantes como percibían a sus pares de acuerdo al sexo y al peso clasificado en percentiles, se identificó que tanto mujeres como hombres seleccionaron una imagen con SP-OB, no se identificaron diferencias significativas de acuerdo al sexo al aplicar la prueba de chi-cuadrada, mujeres ($\chi^2=0.04, p>.05$), hombres ($\chi^2=1.26, p>.73$).

Tabla 7

Percepción por imágenes del peso de la mayoría de los compañeros de la escuela

Sexo		Bajo peso-normal		Con SP-OB		Total	
		f	%	f	%	f	%
Femenino	Bajo	8	38.10	13	61.90	21	100
	Normal	49	37.4	82	62.60	131	100
	Sobrepeso	15	35.70	27	64.30	42	100
	Obesidad	10	37.00	17	63.00	27	100

Masculino	Bajo	2	10.00	18	90.00	20	100
	Normal	13	12.70	89	87.30	102	100
	Sobrepeso	3	8.3	33	91.70	36	100
	Obesidad	2	6.50	29	93.50	31	100

Fuente: APPA

n=410

Al cuestionar a los participantes por imágenes ¿cómo les gustaría verse?, la mayoría de las mujeres con bajo peso y peso normal, quieren continuar con en este estado (81% y 93.90%). Las mujeres con SP-OB quieren una imagen con bajo peso o normal (78.60% y 59.30%). La mayoría de los hombres señalo una imagen con SP-OB. Con diferencia significativa en el grupo de las mujeres ($\chi^2=24.445$, $p>.001$), más no en el grupo de los hombres ($\chi^2=0.419$, $p=.936$). Los resultados se muestran en la Tabla 8.

Tabla 8

Imagen como la que al participante le gustaría verse

Sexo		Bajo peso-normal		Con SP-OB		Total	
		<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Femenino	Bajo	17	81.00	4	19.00	21	100
	Normal	123	93.9	8	6.10	131	100
	Sobrepeso	33	78.6	9	21.40	42	100
	Obesidad	16	59.3	11	40.70	21	100
Masculinos	Bajo	4	20.00	16	80.00	20	100
	Normal	19	18.80	82	81.20	101	100
	Sobrepeso	8	22.20	28	77.80	36	100
	Obesidad	5	16.10	26	83.90	31	100

Fuente: APPA

n=410

Estadística Inferencial

Se aplicó regresión logística, para identificar los factores que influyen en la auto-percepción del peso por palabras. Auto-percepción por palabras (variable dependiente) y variables independientes: sexo, edad en años, IMC y peso, antecedentes de enfermedades heredofamiliares en padres y/o abuelos (ataque al corazón, derrame cerebral, diabetes mellitus, hipertensión arterial), ocupación materna e ingreso económico familiar mensual. Se realizó el procedimiento de eliminación de variables hacia atrás, se ajustó el tercer modelo. Se identificó que el peso es un factor que influye en la percepción por palabras, el modelo se ajustó satisfactoriamente ($\chi^2_{(3)}=74.682$, $p<.001$) con una fuerza de relación débil ($R^2=0.223$), ver tabla 9.

Tabla 9

Regresión logística de factores que influyen en la auto-percepción por palabras del peso de adolescentes

Modelo	χ^2	gl	Valor de p	R^2
Regresión Logística	74.682	3	.001	0.223
Peso 1	.801	.483	2.751	.097
Peso 2	2.540	.377	45.301	.001
Peso 3	1.620	.415	15.243	.001
Constante	-1.569	.348	20.363	.001

Fuente: APPA

$n=410$

En la tabla 10 se presenta el modelo de regresión logística aplicado a la auto-percepción por imágenes, en el cual se identificó que el IMC y el peso clasificado de acuerdo al CDC (2010) son factores que influyen en la percepción por imágenes. Este modelo se ajustó satisfactoriamente ($\chi^2_{(17)}=142.127$, $p<.001$) con una fuerza de relación de $R^2=0.416$.

Tabla 10

Regresión logística de factores que influyen en la auto-percepción por imágenes del peso de adolescentes

Modelo		χ^2	gl	Valor de p	R^2
Regresión Logística		142.127	17	.001	0.416
Variable	β	Error Estándar	t	Valor de p	Exp(β)
Sexo	-.922	.269	11.769	.001	.398
Edad	.029	.184	.025	.874	1.030
IngresoEconómico	.000	.000	.013	.910	1.000
I MC	-.249	-.056	19.913	.001	.780
Ocupación			1.183	.554	
Ocupación 1	-.459	.426	1.163	.281	.632
Ocupación 2	-.420	.448	.875	.350	.657
A Corazón			2.817	.245	
A Corazón 1	.476	.448	.975	.323	1.609
A Corazón 2	-.034	.520	.004	.947	.966
A Diabetes 1	.457	.599	.584	.455	1.580
A Diabetes 2	-.542	.686	.625	.429	.581
A H.T.A.			2.196	.334	
A H.T.A.1	-1.065	.704	2.288	.130	.345
A H.T.A. 2	-.861	.591	2.117	.146	.423
Peso			64.374	.001	
Peso 1	-6.362	1.500	17.993	.001	.002
Peso 2	-6.805	1.260	29.163	.001	.001
Peso 3	-2.358	1.154	4.172	.041	.095

Fuente: APPA

 $n=410$

Capítulo IV

Discusión

De acuerdo a los resultados del presente estudio se identificó que los adolescentes con OB tanto hombres como mujeres tuvieron una percepción inadecuada del peso, lo subestimaron, respecto a los adolescentes con SP, se observó una percepción mayor inadecuada en los hombres. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Al-Sendi, et al (2004), quienes identificaron una tendencia a subestimar el peso, principalmente en los adolescentes hombres con SP. De la misma forma Brener, et al (2004), encontraron que los adolescentes subestiman su peso y que más mujeres respecto a los hombres se reconocieron a sí mismas con SP.

Cuando se analizó la percepción por imágenes se encontraron porcentajes muy superiores de percepción adecuada en los adolescentes con SP-OB. A este respecto es posible señalar lo referido por Rocha et al. (2009), quienes señalan que existen diferentes métodos para evaluar la imagen corporal; en el presente estudio se utilizaron las imágenes diseñadas por Eckstein et al. (2006), dado que éstos autores han reportado sensibilidad y especificidad aceptable para que madres de niños con SP-OB lo perciban de forma adecuada. Una consideración importante de estas imágenes es que ofrecen un amplio rango de éxito para que los adolescentes con SP-OB lo perciban de forma adecuada (selección de la imagen media o mayor, cuatro de siete posibilidades, lo que podría ser una fuente de imprecisión al clasificar el resultado de la prueba.

Al cuestionar a los adolescentes respecto a la percepción de la imagen de sus pares, se encontró que independientemente del peso, la mayoría refirió a sus pares como con SP-OB, a este respecto es posible señalar que Al-Sendi et al., (2004), identificaron que los adolescentes hombres y mujeres con peso normal identificaron a sus pares con un peso consistente al de ellos mismos, por el contrario Booth, Wilkenfeld, Pagnini, Booth y King (2008), en un estudio cualitativo realizado con 58 adolescentes de 12 a 17 años en grupos focales quienes reconocieron al SP y la OB en los jóvenes como un

problema importante con una prevalencia en aumento, los participantes refirieron que veían este problema en lugares públicos, tiendas y albercas, así mismo reconocieron consecuencias psicosociales y a la salud física negativas a corto y largo plazo, como el bullying, la exclusión social y la incapacidad de participar en muchas actividades con sus pares.

Respecto a la imagen a la que al adolescente le gustaría verse la mayoría de las mujeres independientemente del peso, seleccionaron una imagen con bajo peso o normal, por su parte los hombres seleccionaron una imagen con SP-OB. A este respecto es posible señalar que en los hombres hay una tendencia a sobre-estimar su peso o querer tener un peso mayor lo que significa ser más musculoso y con más fuerza, por el contrario las mujeres tienen una fuerte presión social por tener un cuerpo delgado y menos voluminoso, el ideal de un cuerpo delgado impuesto por la sociedad, origina que las mujeres a pesar de tener un peso normal no estén satisfechas con su imagen corporal, deseando cambiar su cuerpo por un cuerpo más delgado (Bosi et al., 2006; Rocha et al., 2009), por lo que las mujeres adolescentes expresaron mayor insatisfacción con su peso e imagen corporal en comparación con los hombres (Thompson, Corwin & Sargent, 1997; Wang, 2009).

Entre los factores asociados a la auto-percepción la literatura señala que factores fisiológicos, sociales y la relación entre el individuo y el grupo intervienen en la formación de la auto-percepción. En el presente estudio solo se exploraron algunos factores fisiológicos y sociales y se identificó que la categoría de peso influye en la auto-percepción por palabras y en la auto-percepción por imágenes el sexo, IMC y categoría de peso. A este respecto es posible señalar que se ha identificado que los adolescentes con SP-OB tienen mayor probabilidad de percibir de forma adecuada su peso (Wang, 2009) y que más mujeres que hombres tienen una auto-percepción adecuada de su peso (Al-Sendi et al., 2004; Wang, 2009).

Finalmente la prevalencia de SP-OB encontrada en el presente estudio en los

hombres adolescentes fue similar a la prevalencia Estatal para Sinaloa, contrario a lo encontrado en las mujeres en las cuales la prevalencia identificada de SP-OB se ubicó muy por encima de lo reportado en la ENSANUT (2006).

Conclusiones

Los adolescentes de ambos sexos con OB tienen una percepción inadecuada de su peso corporal, lo subestiman.

Más mujeres que hombres con SP perciben de forma adecuada su peso.

Los adolescentes de ambos sexos perciben que sus pares tienen SP-OB.

Las mujeres adolescentes con SP-OB quisieran tener una imagen con un peso menor.

Las mujeres adolescentes con bajo peso y normal quieren seguir conservando esta imagen.

Los hombres adolescentes quisieran tener una imagen más robusta.

La categoría de peso es un factor que influye en la auto-percepción por palabras.

El IMC, categoría de peso y sexo del adolescente son factores que influyen en la auto-percepción por imágenes.

Recomendaciones

Los adolescentes con OB no perciben su peso de forma adecuada por lo que se recomienda darles a conocer sus mediciones antropométricas y la imagen que corresponde a su peso actual, dado que un primer paso en el tratamiento de la OB es ayudar al paciente a reconocer que presenta un problema de salud.

Extender el conocimiento de la auto-percepción del peso en adolescentes y su relación con conductas de salud como la actividad física y patrones de alimentación.

Dado que la auto-percepción del peso en población adolescente se ha relacionado a variables como el aprovechamiento escolar e ideas suicidas se recomienda incorporar estas variables en estudios posteriores.

Referencias

- Al-Sendi, A. M., Shetty, P. & Musaiger, A. O. (2004). Body weight perception among Bahraini adolescents. *Child: Care Health and Development*, 30(4), 369-376.
- Aranceta, J. (2001). Nutrición comunitaria (2ª. Ed.). Barcelona, España: Masson, S.A.
- Barros, D. D. (2005). Imagem corporal: a descorbeta de si mesmo. *História, Ciência e Saúde-Manguinhos*, 12, 547-554.
- Brener, N. D., Eaton, D. K., Lowry, R. & McNaus. (2004). The association between weighty perception and BMI among high school students. *Obesity Research*, 12(11), 1866-1874.
- Bosi, M. L. M., Luiz, R. R., Morgado, C. M. C., Costa, M. L. S. & Carvalho, R. J. (2006). Autopercepção da imagen corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no municipio de Rio de Janeiro. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, 55, 108-113.
- Booth, M., Wilkenfeld, R., Pagnini, D. L., Booth, S. & King, L. A. (2007). Perception of adolescents on overweight and obesity: The weight of opinion study. *Journal of Pediatric and Child Health*. 44, 248-252
- Burns, N. y Grove, S. (2009). *Investigación en Enfermería*, (3ªed.). Madrid, España : Elsevier Saunders.
- Center for Disease Control and Prevention. (2010). Percentiles de estatura por edad y sexo. Recuperado el 4 de septiembre del 2010, de <http://www.cdc.gov/growthcharts>.
- Collins, M. E. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 199-208.
- Desmond, S. M., Price, J. H., Gray, N. & O'Connell, J. K. (2000). The etiology of adolescents' perceptions of their weight. *Journal of Youth and Adolescence*, 15, 461- 473.
- Dietz, W. H. (1998). Childhood weight affect adult morbidity and mortality. *Journal of*

Nutrition, 128(suppl.2), 145S-414S.

Eckstein, K., Mikhail, L., Ariza, A., Thompson, J., Millard, S. & Binns, H. (2006).

Parents' perceptions of the child's weight and health. *Pediatrics*, 117, 681-690.

Instituto Nacional de Salud Pública (2007). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

2006. Resultados por entidad federativa, Sinaloa. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública-Secretaría de Salud.

Fonseca, H. & Gaspar M. (2005). Perception of overweight and obesity among

Portuguese adolescents: an overview of associated factors. *European Journal of Public Health*, 15(3), 323-328.

García, B. G., Gambardella, D. A. & Frutuoso, P. F. (2003). Estado nutricional e

consumo alimentar de adolescentes de un centro juventude da cidade de São Paulo. *Nutricão Campinas*, 16(1), 41-50.

McDavid, J. & Harari, H. (1979). Psicología y conducta social. México. Editorial

Limusa.

Oláiz-Fernández, G., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Rojas, R., Villalpando-

Hernández, S., Hernández-Ávila, M. & Sepúlveda-Amor J. (2006). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2008). Obesidad y sobrepeso.

Recuperado el 20 de octubre del 2009 de

<http://www.who-int/about/copyright/es/>.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2010). Obesidad y sobrepeso.

Recuperado el 20 de mayo del 2010 de <http://www.who-int/about/copyright/es/>.

Rocha, M.; Caputo, F., Maia, M. & Joseany, S.(2009). Analysis of the body image

evaluation instruments. *Fitness and Performance Journal*, 8(3), 204-211.

Thompson, S. H., Corwin, S. J. & Sargent, R. G. (1997). Ideal body size beliefs and

weight concerns of fourth-grade children. *International Journal of Eating*

Disorders, 21, 279-284.

Vargas, L.M (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53.

Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Material de Investigación para la Salud. México, D.F. Recuperado 28 de agosto del 2006 de <http://www.salud.gov.mx/unidades/cdi/nom/compri/rlgsmis.htm>.

Strauss, R. S. (1999). Comparison of measured and self-reported weight and height in a cross-sectional sample of young adolescents. *International Journal Obesity*, 23, 904-908.

Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). (2010), Versión 17 para Windows.

Strunkard, A. J., Sorensen, T. & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. *Research Publication-Association for Research in Nervous, Mental Disease*, 60, 115-120

Xie B., Chou, C. P., Spruijt-Metz, D., Reynolds, K., Clark, F. & Palmer, P.H. (2006). Weight perception, academic performance, and psychological factors in Chinese adolescents. *American Journal Weight Behavior*, 30(2), 115-124.

Wang, Y., Liang, H. & Chen, X. (2009). Measured body mass index, body weight perception, dissatisfaction and control practices in urban, low-income African American adolescent. *BMC Public Health*, 9, 183.

APÉNDICES

APÉNDICE A

Diseño de muestreo 410 adolescentes

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

Grupos de primer año	Grupo seleccionado
1	1
2	2
3	3
4	6
5	11
6	18
7	21
Grupo de segundo año	Grupo seleccionado
1	2
2	4
3	12
4	13
5	16
Grupo de tercer año	Número
1	1
2	3
3	6
4	10
5	17

Aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato. El año escolar forma el estrato, contándose con tres estratos. Dentro de cada estrato se usará muestreo por conglomerado unietápico el grupo forma el conglomerado de estudiantes.

APÉNDICE B

Siluetas para Valorar la Percepción por Imágenes

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

Instrucción de acuerdo si eres hombre o mujer, selecciona la imagen que mejor representa tu peso actual.

Eckstein, K., Mikhail, L., Ariza, A., Thompson, J., Millard, S. & Binns, H. (2006).

Parents' perceptions of the child's weight and health. *Pediatrics*, 117, 681-690.

APÉNDICE C

Cedula de Datos Sociodemográficos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

No. de Cuestionario _____

Fecha: ____/____/____

Día Mes Año

I.- COMPLETA LA SIGUIENTE INFORMACION

Escuela: _____

Nombre: _____

Grupo: _____

Sexo: Hombre ____ Mujer ____

Edad: _____ Grado escolar: _____

Con quien vives: Padre _____ Madre _____ Ambos _____

Información de los padres

De la madre

Edad en años de la madre: _____

Escolaridad en años: _____

Ocupación: _____

Del Padre:

Edad en años del padre: _____

Escolaridad en años: _____

Ocupación: _____

Estado civil de los padres: _____

Ingreso económico familiar mensual _____

APÉNDICE D

Técnica de Somatometría

El peso será determinado en kilogramos el estudiante se presentará en ropa ligera y descalzo. Se utilizó una báscula SECA 813 previamente calibrada.

La talla se midió en centímetros, para la determinación se utilizó un estadímetro SECA 214. La técnica requirió colocar al estudiante de pie, erguido, descalzo, con los pies unidos por los talones formando un ángulo de 45^0 y la cabeza situada en el plano de Frankfurt-línea imaginaria que une el borde inferior de la órbita con el conducto auditivo externo-en posición horizontal (Aranceta, 2001).

APENDICE E

Formato de Registro de Medidas Antropométricas

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

No. de Cuestionario_____

Peso (kg)_____

Estatura (cm)_____

IMC_____

Percentil_____

Valor Z_____

Categoría de IMC_____

APÉNDICE F

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

Consentimiento Informado para Padres de Familia

Titulo del Estudio: Auto-Percepción del Peso de los Adolescentes y de sus Pares e Imagen Deseada

La Lic. Natividad Barrón Urrea, me ha solicitado autorización para que mi hijo(a) participe en su proyecto de investigación, me ha informado que los datos que se le proporcionen serán utilizados con fines científicos. Me ha explicado que el objetivo del proyecto de examinar la percepción del peso en adolescentes estudiantes de preparatoria e identificar diferencias de acuerdo al sexo. Se me ha informado que los datos serán utilizados con fines científicos y me ha explicado que solicitará información como datos generales de mi familia.

A mi hijo se le realizarán mediciones de estatura y peso y se me ha informado que este estudio no me generará ningún gasto, que la información obtenida permitirá que la Lic. Natividad Barrón Urrea obtenga su grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Procedimientos

La selección de los participantes será de manera aleatoria (al azar) de la lista de un cuestionario para identificar la percepción del peso, además se realizarán mediciones de peso y talla.

Riesgos

El estudio consta de una medición de estatura y peso y no representa riesgos para la salud. Podría suceder que su hijo (a) resbale de la báscula cuando se realice la medición de peso, por lo que se le solicitará suba con cuidado.

Beneficios

Los beneficios que se obtendrán de este estudio es que conoceré el peso de mi hijo(a) y como este se percibe. En caso de que requiera algún tratamiento me será notificado y sé que el investigador no se hará cargo de dicho tratamiento.

Derechos a dejar de participar

La participación de su hijo en este estudio es voluntaria. Si usted decide que su hijo participe, está en libertad de retirarse del estudio en el momento que así lo decida. Si decidiera no participar o retirarse del estudio, su relación actual o futura con la Universidad Autónoma de Sinaloa y con la institución donde estudia su hijo en ningún momento se vería afectada.

Preguntas

En caso de dudas o comentarios acerca de la investigación, estos deberán ser notificados al investigador principal Natividad Barrón Urrea, tel. 669-98-51-037

Confidencialidad

La información proporcionada será confidencial y solo se publicarán resultados de forma grupal

CONSENTIMIENTO

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y doy autorización para que se obtenga información sobre mi persona y la de mi hijo. He leído este documento y todas mis preguntas han sido respondidas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación y la de mi hijo cuando así lo decida.

Firma del participante

Fecha

Firma primer testigo

Fecha

Firma segundo testigo

Fecha

Firma, nombre y datos del autor del estudio

Fecha

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Natividad Barrón Urrea

Candidato a obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Tesis: AUTO-PERCEPCIÓN DEL PESO DE LOS ADOLESCENTES Y DE SUS
PARES E IMAGEN DESEADA

Campo de Estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en Manzanillo, Colima. El primero de Octubre de 1953. Hija del Sr. Simón Barrón Duran y la Sra. Rosalba Urrea (finada).

Educación: Egresada de la escuela de Enfermería de Mazatlán de la Universidad Autónoma de Sinaloa, con el título de Enfermera General (1971- 1974). Curso pos-técnico de Administración en los Servicios de Enfermería en el ISSSTE (1991). Carrera de Licenciatura en Enfermería en la Escuela de Enfermería de Culiacán de la Universidad Autónoma de Sinaloa (1999-2001).

Experiencia Profesional:

Enfermera Supervisora de la clínica del ISSSTE Mazatlán (1980 a la fecha).

Enfermera Especialista en el Hospital Sharp Mazatlán (1992 a la fecha).

Maestro de asignatura “B” en la Escuela Superior de Enfermería de la Universidad Autónoma de Sinaloa (1992 a la fecha)

e-mail: naty_8046@hotmail.com.