

## Relación del autoconcepto general y el índice de masa corporal (IMC), en una muestra de estudiantes universitarios por género masculino y femenino

**Carlos Martin Cedillo Garrido**

Centro Universitario UAEM Ecatepec

[carloscedillogarrido@yahoo.com.mx](mailto:carloscedillogarrido@yahoo.com.mx)

### Resumen

El presente trabajo tuvo como fin conocer la relación entre el autoconcepto y el índice de masa corporal en estudiantes masculinos y femeninos de una universidad pública del Estado de México. Participaron 175 estudiantes universitarios de diferentes semestres y licenciaturas, de los cuales 47 individuos fueron del género masculino y 128 del género femenino con un rango de edad de 18 a 31 años de edad. Se aplicó el cuestionario AF5 (Autoconcepto Forma 5; García y Musitu, 2001). Este cuestionario se fundamenta en el modelo teórico de Shavelson et al. (1976), y consta de 5 subescalas: el Académico/laboral, emocional, Familiar y Físico. Los resultados de correlación mostraron, que al hacer la relación por género, encontramos que las féminas reportaron una relación significativamente mayor entre el autoconcepto físico y el IMC sin alteraciones en el autoconcepto general. En cuanto al género masculino no se encontró relación entre IMC y el autoconcepto físico. Concluimos que es necesario sensibilizar a las y los estudiantes universitarios de la importancia del autoconcepto y la imagen corporal para evitar que puedan caer en algún tipo de trastorno de la alimentación, como método drástico para la reducción de peso.

**Palabras clave:** Autoconcepto, Índice de Masa Corporal, Imagen corporal, cuestionario AF5

---

## Introducción

En los últimos cincuenta años, las investigaciones sobre el autoconcepto y autoestima han proliferado en todos los países. Existe evidencia de la importancia, especialmente en adolescentes, de un Autoconcepto positivo y una buena autoestima para el desempeño escolar, las habilidades sociales, el liderazgo, la motivación de logro y la ausencia evidente de trastornos de personalidad (Garanto, 1984; Hamacheck, 1981; Marchago, 1991; Ontoria, Domingo, Martín, Molina & Sedeño, 1993; Oñate, 1989; Rodríguez, 1982; Shavelson y cols., 1976). El autoconcepto juega un papel decisivo y central en el desarrollo de la personalidad; un autoconcepto positivo está en la base del buen funcionamiento personal, social y profesional dependiendo de él, se desarrollara en buena medida, la satisfacción personal y el sentirse bien consigo mismo. De ahí que el logro de un equilibrio socio afectivo en el alumnado a partir de una imagen ajustada y positiva de sí mismo figure, entre las finalidades de la Educación superior universitaria.

Para Shavelson, Hubner y Stanton (1976) el autoconcepto global vendría a ser el resultado de un conjunto de percepciones parciales del propio yo (multidimensionalidad), que se estructuran en una organización jerárquica. El autoconcepto general se compondría del autoconcepto académico y del no-académico y este último, a su vez, incluiría tanto el autoconcepto social como el personal y el físico. El Autoconcepto positivo o negativo incide en los resultados académicos, en la adaptación a situaciones nuevas, en el aprecio a su propio cuerpo, habilidades y comportamiento social, etc. (Elexpuru, Garma, Marroquín, Sánchez & Villa, 1992)

La Organización Mundial de la Salud (2012) define a la obesidad y el sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para

numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, cáncer y diversos problemas psicológicos pobre autoconcepto, baja autoestima, depresión y ansiedad, entre otros.

Así, diversos autores han encontrado que el índice de masa corporal (IMC) influye en el autoconcepto. Cocca, Salinas, Miranda y Viciano (2009) en un estudio hecho a 3685 sujetos españoles (de 8 a 23 años) y correlacionando el índice de masa corporal (BMI) y el autoconcepto físico (AF), como variable psicológica influyente en las etapas educativas de Primaria, Secundaria, Bachillerato y Universidad, abarcando desde la niñez hasta la adultez, encontraron que a pesar de que los sujetos españoles son considerados como muy activos en casi todos los momentos y niveles de actividad física, ocurre un preocupante aumento del IMC y una disminución del autoconcepto físico .

En un estudio realizado por Ureña (1997) con hombres estos obtuvieron puntajes altos en autoconcepto físico. También se dieron diferencias significantes ( $p < 0.01$  y  $p < 0.05$ ) al relacionar el auto concepto general y físico con el IMC y el %g, estos resultados evidenciaron que los sujetos con menor %g y un IMC deseable, tienen un mejor auto concepto que los sujetos que contaban con porcentajes de grasa más altos.

García y Garita (2007). Analizaron la relación entre la satisfacción con la imagen corporal (IC), el autoconcepto físico (AF), el índice de masa corporal (IMC) y factores sociales, en una muestra de 99 mujeres (15,85  $\pm$  0,98 años de edad e IMC de 21,62 $\pm$ 3,09 kg/m<sup>2</sup>). Los resultados mostraron que el grupo de adolescentes satisfechas con su IC reportaron un puntaje promedio mayor en apariencia física pero menor en el AF general en comparación con las insatisfechas. Se encontró relación significativamente negativa entre IMC y la apariencia física. Por lo tanto se concluyeron que la muestra en estudio basa la satisfacción de su IC en relación con indicadores corporales como el peso, de manera que a menor peso más satisfechas están con su apariencia física e IC, por lo tanto, se le debe dar una orientación adecuada a esta muestra de sujetos para evitar que puedan caer en algún tipo de trastorno de alimentación, como método drástico para la reducción de peso.

Bodiba, Madu, Ezeokana, Nnedum (2008), investigaron la relación entre el índice de masa corporal y el autoconcepto de 75 estudiantes femeninas adolescentes negras, de primer año de diferentes escuelas y facultades de la universidad, de Limpopo, Turfloop Campus, Sudáfrica. Los resultados mostraron que existe una relación entre la masa corporal y el autoconcepto y que las participantes con sobrepeso tienden a tener una baja autoestima.

Dada la importancia que en las sociedades modernas se da a la imagen corporal, nos hemos propuesto ver si existe relación entre el autoconcepto general y el índice de masa corporal en estudiantes masculinos y femeninos de una universidad pública del Estado de México.

## **OBJETIVO**

Determinar la relación que existe del índice de masa corporal (IMC) y autoconcepto general, en una muestra de estudiantes universitarios por género masculino y femenino.

## **METODO**

### **Participantes:**

La muestra fue no probabilística y participaron 175 estudiantes universitarios de diferentes semestres y licenciaturas, de una universidad pública siendo 47 individuos del género masculino y 128 del género femenino con un rango de edad de 18 a 31 años de edad.

### **Instrumento:**

En esta investigación se aplicó el cuestionario AF5 (Autoconcepto Forma 5; Garcia y Musitu, 2001). Este cuestionario se fundamenta en el modelo teórico de Shavelson et al. (1976), y consta de 5 subescalas: el Académico/laboral (ítems 1,6,11,16,21,y 26), social

(ítems 2,7,12,17,22 y 27), emocional( ítems 3,8,13,18,23 y 28), Familiar (ítems 4,9,14,19,24,y 29) y Físico (ítems 5,10 15,20, 25 y 30); es decir seis ítems por cada una de ellas y los participantes tienen que responder a los ítems en una escala entre 1 y 99 puntos, donde 1= totalmente en desacuerdo y 99= totalmente de acuerdo.

Para el cálculo de IMC se midió el peso y altura de los alumnos, utilizando una báscula ASIMED modelo elegant tipo B clase III, con Tallímetro. Ambas medidas se realizaron con el individuo descalzo y ropa ligera. Para la estimación del peso se colocó al paciente sobre el centro de la plataforma efectuándose la lectura con el fiel en el centro de su recorrido hasta los 150 y 10 gr. completos.

Para la toma de la talla (estatura), el paciente debe hallarse erguido, con los talones juntos, nalga y cabeza en contacto con la superficie vertical. Las piernas deben estar bien extendidas, los hombros relajados y ambos brazos al costado del cuerpo.

La cabeza debe sostenerse de forma que el borde inferior de la órbita esté en el mismo plano horizontal que el conducto auditivo externo (Plano de Frankfurt). Se desliza la superficie horizontal hacia arriba hasta que toque la cabeza del sujeto y se realiza la lectura.

Luego de obtención de los valores de peso y talla se procedió a hallar el índice de masa corporal utilizando el índice de Quetelet, que se define como el cociente de dividir el peso (en Kg.) por la talla al cuadrado (en metros) (Deurenberga, Weststratea & Seidell, 1991).

Posteriormente se categorizó a los alumnos según tabla de valores y obesidad:

---

<i>Categoría</i>	<i>IMC</i>
Bajo peso	< 0 = 18.4
Rango Normal	18.5-24.9
Sobrepeso	25-29.9
Obesidad Grado I	30-34.9
Obesidad grado II	35-39.9
Obesidad grado III	> 0 = 40

---

Se utilizó como paquete estadístico el software SPSS (v.15). Las prueba estadísticas empleada fue el análisis de correlación se fijó en un valor convencional del 0.05 para el análisis efectuados.

**Procedimiento:**

La administración de los cuestionarios tuvo lugar dentro del horario de clases y se aplicó de manera colectiva por los autores de este estudio, después de hablar con el director del centro universitario. En todos los casos, antes de la aplicación de los cuestionarios se aseguró el anonimato como la confidencialidad de los resultados y la voluntad de participar en el estudio, se explicaron sus características aclarando las dudas existentes. Los participantes desconocieron la finalidad del estudio (ciego único) con el fin de evitar

respuestas no sinceras y reducir al máximo el efecto de deseabilidad social. A la hora de recoger los cuestionarios se verifican si están correctamente contestados.

**Resultados:**

En este estudio llamo la atención de que en una muestra total de 175 alumnos estudiados, al hacer el análisis por género encontramos, que 128 correspondieron a féminas y 47 solamente a masculinos lo que habla de que hay un mayor porcentaje de mujeres que estudiando a nivel licenciatura en el CU UAEM Ecatepec.

**GENERO**

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	47	26.9
FEMENINO	128	73.1
TOTAL	175	100.0

Encontramos que de los 175 alumnos estudiados 119 hacen ejercicio menos de 2 horas a la semana, 40 de 2 a 5 horas a la semana y 16 más de 5 horas a la semana, lo cual demuestra el sedentarismo que tiene la muestra estudiada.

¿Cuántas horas a la semana haces ejercicio vigoroso?

HORAS DE EJERCICIO A LA SEMANA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 2 horas a la semana	119	68.0
De 2 a 5 horas de ejercicio	40	22.9
Más de 5 horas de ejercicio	16	9.1
Total	175	100.0



En cuanto a los antecedentes de obesidad en la familia, padres y hermanos 161 alumnos, mencionan que no cuentan con dichos antecedentes y solo 14 refieren antecedentes en la familia de obesidad.

**¿Tienes antecedentes de obesidad?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	14	8.0	8.0	8.0
No	161	92.0	92.0	100.0
Total	175	100.0	100.0	

En el estadístico trabajamos encontramos que 144 alumnos de los 175 estudiados no trabajan siendo únicamente 31 que si trabajan, en este apartado de los que trabajan encontramos que 24 hacen trabajo moderado, 10 realizan trabajo leve y solo uno lo cataloga como intenso.

**¿Trabajas?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
SI	31	17.7	17.7
NO	144	82.3	82.3
Total	175	100.0	100.0

Finalmente los resultados de correlación mostraron, que al hacer la relación por género, encontramos que las féminas reportaron una relación significativa entre el autoconcepto físico y el IMC sin alteraciones en el autoconcepto general. En cuanto al género masculino no se encontró relación entre IMC y el autoconcepto físico. Por lo tanto se concluye que la muestra en estudio, coincide con otros estudios hechos en el mundo donde la relación entre el IMC y el autoconcepto físico en el género femenino si se relaciona, de manera que a menor IMC más satisfechas están con su apariencia física las mujeres.

## Conclusión

El índice de masa corporal, mantiene su vigencia para determinar la respectiva masa corporal y sirve para el diagnóstico corporal. En este estudio fue utilizado para identificar a personas con normo peso, sobrepeso y obesidad. La limitante de este indicador de IMC, es que no diferencia si el aumento de masa corporal es a expensas del tejido graso, magro o un binomio de ambos, por lo que se requiere, completar con estudios de composición corporal que podrían aclarar más los componentes reales de tejido graso y magro.

Por otra parte es importante sensibilizar a los estudiantes universitarios de la importancia del autoconcepto físico para evitar que puedan caer en algún tipo de trastorno de alimentación, como método drástico para la reducción de peso.

## Bibliografía

Bodiba, P; Madu, S.; Ezeokana, J; Nnedum, O (2008). The relationship between body mass index and self-concept among adolescent black female university students, *Curationis*. 31(1), 77-84.

Cocca A, Salinas Martínez F, Miranda León MT, Viciano Ramírez J (2009). Correlación entre nivel de Actividad Física, autoconcepto físico e índice de masa corporal en sujeto españoles de 8 a 23 años. *Ciencia, Deporte y Cultura Física*.

Deurenberga, Paul; Weststrate, Jan & Seidell Jaap (1991). Body mass index as a measure of body fatness: age- and sex-specific prediction formulas. *British Journal of Nutrition*, 105-114

Elexpuru, I.; Garma, A.; Marroquín, M. y Villa, A. (1992). *Autoconcepto y educación. Teoría, medida y práctica pedagógica*. Bilbao: Gobierno Vasco.

Garanto, J. *Las actitudes hacia sí mismo y su medición*. Barcelona, Ediciones Universitarias, 1984

García, F, L y Garita, A, E. (2007). Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud, Vol. 5, Nº1*

García, F. y Musitu, G. (2001). *Autoconcepto Forma 5. AF5 Manual*. Madrid: TEA.

HAMACHEK, D.E. (1981). *Encuentro con el yo*. México: Interamericana

Marchago, J. (1991): *El profesor y el autoconcepto de sus alumnos*. Madrid: Escuela Española.

Ontoria, A., Domingo, P., Martín, O., Molina, A., & Sedeño, M. V. (1993). Educar el autoconcepto en el aula. Córdoba: *Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba*.

Oñate, M. P. (1989). *El autoconcepto: Formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid: Narcea.

Organización Mundial de la Salud (2012). Nota Descriptiva No. 311: *Obesidad y Sobrepeso*. Recuperado el 13 de octubre de 2012 desde <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Rodríguez Espinar, J. (1982). *Factores de rendimiento escolar*. Barcelona: Oikos-Tau.

Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, J. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.

Ureña, A; Rovira, P; Ramos, J y Espí. (1997). *Evolución de la Calidad de Vida relacionada con la salud en las personas portadoras de un riñón trasplantado*. Edit. Hostal, S.A., Nápoles, 249. Barcelona. 400 p.