



Fecha de recepción: agosto 12 de 2021
Fecha de aceptación: septiembre 14 de 2021

ARTÍCULO DE ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.38.1.618.974>

Correlación entre IMC con el autoconcepto físico y apreciación corporal en personas mayores

Correlation between BMI and physical self-concept and Body appreciation in older people

ELIANA MONSALVE-JARAMILLO¹, ELISA ANDREA COBO-MEJÍA²,
JAIRO DAVID BOTELLO-GARNICA³, JOSÉ ALEJANDRO BOTELLO-GARNICA⁴

¹ Fisioterapeuta, Universidad Santiago de Cali. Docente tiempo completo, Universidad de Boyacá. elimonsalve@uniboyaca.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9527-9248>.

CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001369022

² Fisioterapeuta, Corporación Universitaria Iberoamericana. Directora CIPADE, Universidad de Boyacá. eacobo@uniboyaca.edu.co Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-5739-4325>.

CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000102776

³ Fisioterapeuta, Universidad de Boyacá. Clínica Servimédicos-Villavicencio. jdbotello@uniboyaca.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8557-0912>.

CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001915917

⁴ Fisioterapeuta, Universidad de Boyacá. Clínica Servimédicos- Villavicencio. jabolotello@uniboyaca.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2726-4113>.

CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001915913

Correspondencia: Eliana Monsalve Jaramillo. Cel.:31881899731. elimonsalve@uniboyaca.edu.co. Universidad de Boyacá. Carrera 2ª Este N.º. 64-169 Tunja, Boyacá

RESUMEN

El autoconcepto físico y la apreciación corporal como subdominios de la imagen corporal, entendiendo esta como un constructo complejo que incluye la percepción que tenemos del cuerpo y de cada una de sus partes, así mismo, del movimiento y límites de este, que una persona posee sobre su propia habilidad y apariencia física, las cuales representan valoraciones propias que son interpretadas y proyectadas al exterior. Identificar la correlación entre el índice de masa corporal (IMC) con el autoconcepto físico y la apreciación corporal en personas mayores en la ciudad de Tunja (Colombia). Investigación cuantitativa de corte transversal, con una muestra de 312 personas mayores; se aplicaron las escalas Body Appreciation Scale (BAS) y Test de Autoconcepto Físico (CAF-MAY). Se realizó el análisis con el coeficiente de correlación de Spearman. Se observó que el IMC presenta una correlación negativa media estadísticamente significativa con el CAF-MAY. Así, se observa que en esta etapa de la vida predominan otros intereses relacionados con la funcionalidad, como se evidencia desde el autoconcepto físico.

Palabras clave: envejecimiento, anciano, autoimagen, imagen corporal.

ABSTRACT

Physical self-concept and body appreciation as subdomains of body image, understanding this as a complex construct that includes the perception we have of the body and each of its parts, as well as the movement and limits of it, that a person possesses. on their own ability and physical appearance, which represent their own valuations that are interpreted and projected abroad. To identify the correlation between body mass index (BMI) with physical self-concept and body appreciation in older people in the city of Tunja-Colombia. Quantitative cross-sectional research, with a sample of 312 elderly people, the Body Appreciation Scale (BAS) and the Physical Self-Concept Test (CAF-MAY) were applied. The analysis was performed with the Spearman correlation coefficient. It was observed that the BMI presents a statistically significant negative mean correlation with the CAF-MAY. Thus, it is observed that at this stage of life other interests related to functionality predominate, as evidenced by physical self-concept.

Keywords: aging, elderly, self-image, body image.

INTRODUCCIÓN

El autoconcepto físico y la apreciación corporal como subdominios de la imagen corporal, la cual contempla la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos, derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos (1,3), se encuentran estrechamente ligados al desarrollo humano, además de considerarse autodomínios de la salud mental, igualmente permiten interiorizar la personalidad a partir de las interacciones sociales y con el cuerpo (2).

Además de esto, y de acuerdo con Fox y cols, específicamente en las personas mayores, se relaciona con la participación y adherencia en la actividad física, teniendo un impacto positivo en su imagen corporal al relacionarse con percepciones del orden superior como lo son la autoestima física y la autoestima general; mejorando su calidad de vida y salud mental (3). Del mismo modo, Hsu y cols afirmaron que la actividad física es un mecanismo de regulación para enfrentar los cambios que conlleva el envejecimiento; asimismo, se concluye que el autoconcepto físico de las personas mayores y el bienestar psicológico se median a través de su “yo” con respecto al ocio y las actividades sociales (4).

En cuanto a la relación entre el autoconcepto físico con la actividad física, se puede afirmar que las personas con un autoconcepto en promedio más alto, son personas con mayor participación en actividad física, además, de una vida social más positiva, demostrando, de esta manera, que el autoconcepto físico no solo conlleva beneficios mentales, sino mejoras en actitudes hacia la actividad física (5).

El autoconcepto físico, además de ser fundamental para el funcionamiento personal y social, se encuentra relacionado con los hábitos de vida saludable y se ha evidenciado su relación inversamente proporcional con trastornos alimenticios (6).

Por otro lado, la apreciación corporal está constituida por representaciones, percepciones, afectos, significados y vínculos que el sujeto construye respecto a su cuerpo durante toda la vida (7), la cual está estrechamente relacionada, como han explicado Ureña y cols; el sobrepeso y la obesidad se asocian positivamente con la insatisfacción corporal en este contexto (8).

De acuerdo con lo mencionado, para la evaluación se usaron los instrumentos Body Appreciation Scale (BAS) y el test de Autoconcepto Físico (CAF-MAY), los cuales permiten medir la apreciación corporal y el autoconcepto físico, respectivamente, favoreciendo su comprensión en esta etapa de la vida; por lo tanto, el objeto de este artículo es identificar la correlación entre el IMC con el autoconcepto físico y la apreciación corporal en personas mayores de 60 años en la ciudad de Tunja.

MATERIALES Y MÉTODOS

Investigación con un diseño de corte transversal. Se obtuvo una muestra de 288 participantes más un 10 % de pérdida, para un total de 312, para controlar los sesgos de selección y confusión. Teniendo como criterios de inclusión ser igual o mayores de 60 años, estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y estar radicados en el área urbana del municipio de Tunja.

Para la muestra se empleó el *software* EPIDAT versión 4.0, con un nivel de confianza del 95 %, como población se consideró 184 125 personas mayores de 60 años de Tunja (cabecera municipal) (9), efecto de diseño del 1 %, precisión de 5 y proporción esperada del 75 % (10), así, el muestreo fue consecutivo secuencial.

Se emplearon dos instrumentos de recolección de información. Primero, el BAS, el cual consta de 13 ítems, cuya estructura factorial comprende una sola dimensión y muestra una adecuada consistencia interna (coeficiente α de Cronbach= .94) y validez de constructo. Los ítems se promedian para obtener una puntuación total de la apreciación corporal (11).

Segundo, se aplicó el CAF-MAY, cuestionario diseñado por Goñi, basado en los dominios de habilidad física, condición física, atractivo físico y fuerza; test compuesto por 30 ítems que miden la percepción del sujeto en las siguientes dimensiones del yo personal: capacidad física (6 ítems), apariencia física (6 ítems), salud/enfermedad (6 ítems), capacidad funcional (6 ítems) y autoconcepto físico general (6 ítems), empleando una escala tipo Likert para su valoración con cinco opciones de respuesta: “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”; desde la consistencia interna reporta un Alpha de Cronbach aceptable (0.7979) (12). En cuanto a la medición del IMC, que se refiere a la razón entre la masa corporal en kilogramos, dividido por la talla (estatura) en metros elevada al cuadrado ($IMC = (kg/m^2)$), se evaluó en las siguientes categorías: Bajo peso (por debajo de 18.5), Normal (18.5 - 24.9), Sobrepeso y Obesidad (superior a 30.0) (13).

La recolección de la información estuvo a cargo de los investigadores y personal de apoyo previamente cualificado para ello; así, el instrumento fue diligenciado por estos, teniendo en cuenta su extensión y la complejidad de las preguntas, lo que dificultaba el autodiligenciamiento.

Para el análisis de datos se utilizó el *software* SPSS con la respectiva limpieza y depuración de los datos. Primero, se realizó un análisis univariado de las variables categóricas y su magnitud a través de la distribución de frecuencias absolutas y relativas. Además, se calcularon medidas de tendencia central y de variabilidad o dispersión para variables cuantitativas. Segundo, se realizó análisis bivariado para establecer las posibles relaciones entre las variables de estudio, aplicándose el coeficiente de correlación de Spearman. Investigación que contó con la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad de Boyacá (CB 501); asimismo, se diligenció el consentimiento informado por los participantes.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en cuanto al sexo indican que el 57,4 % son mujeres predomina el estado civil casado (52,9 %). Con relación a la escolaridad, predominaron el grado universitario y secundaria (33,0 %). Respecto a la ocupación, se encuentra distribuida en pensionado (42,0 %), seguido del hogar (40,1 %); asimismo, la mayoría se ubica en un estrato socioeconómico medio-bajo (41 %), seguido de bajo y medio (22,4 y 20,2 %, respectivamente).

Desde los resultados del BAS, la apreciación del cuerpo es buena, como se observa en la tabla 1, donde la mayoría de los participantes responde positivamente con un promedio=59,4 \pm 4,7; adicionalmente, puntajes más altos exponen una mejor apreciación del cuerpo (11). Esto se refleja en sus diferentes dimensiones donde se aborda el respeto, la imagen corporal, el peso, las capacidades, cualidades y defectos, entre otras.

Tabla 1. Caracterización del BAS

Dimensión	ITEM	Frecuencia	Porcentaje
1. Respeto mi cuerpo	Nunca	1	,3
	Rara vez	1	,3
	En ocasiones	11	3,5
	Con frecuencia	43	13,8
	Siempre	256	82,1
2. Me siento bien acerca de mi cuerpo	Nunca	2	,6
	Rara vez	1	,3
	En ocasiones	19	6,1
	Con frecuencia	52	16,7
	Siempre	238	76,3
3. En general, me siento satisfecho/a con mi cuerpo	Nunca	1	,3
	Rara vez	2	,6
	En ocasiones	14	4,5
	Con frecuencia	38	12,2
	Siempre	257	82,4
4. A pesar de sus defectos, acepto mi cuerpo por lo que es	Rara vez	1	,3
	En ocasiones	4	1,3
	Con frecuencia	28	9,0
	Siempre	279	89,4
5. Siento que mi cuerpo tiene por lo menos algunas cualidades buenas	Rara vez	2	,6
	En ocasiones	11	3,5
	Con frecuencia	36	11,5
	Siempre	263	84,3
6. Adopto una actitud positiva hacia mi cuerpo	Nunca	4	1,3
	Rara vez	4	1,3
	En ocasiones	16	5,1
	Con frecuencia	33	10,6
	Siempre	255	81,7
7. Soy considerado/a con las necesidades de mi cuerpo	Nunca	2	,6
	Rara vez	1	,3
	En ocasiones	18	5,8
	Con frecuencia	47	15,1
	Siempre	244	78,2

Continúa...

Dimensión	ITEM	Frecuencia	Porcentaje
8. Mi valor personal es independiente de mi figura o peso corporal	Nunca	14	4,5
	Rara vez	1	,3
	En ocasiones	17	5,4
	Con frecuencia	38	12,2
	Siempre	242	77,6
9. No enfoco mucha energía en preocuparme por mi figura o peso corporal	Nunca	92	29,5
	Rara vez	17	5,4
	En ocasiones	46	14,7
	Con frecuencia	46	14,7
	Siempre	111	35,6
10. Mis sentimientos hacia mi cuerpo son positivos, en su mayor parte	Nunca	2	,6
	En ocasiones	12	3,8
	Con frecuencia	38	12,2
	Siempre	260	83,3
11. Me involucro en conductas saludables para cuidar de mi cuerpo	Nunca	4	1,3
	Rara vez	3	1,0
	En ocasiones	21	6,7
	Con frecuencia	39	12,5
	Siempre	245	78,5
12. No permito que imágenes poco realistas de delgadez presentadas en los medios afectan mis actitudes hacia mi cuerpo	Nunca	54	17,3
	Rara vez	20	6,4
	En ocasiones	13	4,2
	Con frecuencia	23	7,4
	Siempre	202	64,7
13. A pesar de sus imperfecciones, me gusta mi cuerpo	Nunca	1	,3
	Rara vez	1	,3
	En ocasiones	2	,6
	Con frecuencia	20	6,4
	Siempre	288	92,3

Fuente: elaboración propia.

De igual forma, a partir de los resultados del CAF-MAY expuestos desde sus dimensiones se encontró que la capacidad funcional fue la de mayor puntuación con promedio =27 ±= 3,8, mientras que la dimensión de salud enfermedad fue la menor con promedio =21,1 ±=4,5. En general, el CAF-MAY presenta un promedio =125,4 ±=15,7. Las demás dimensiones reportaron los siguientes datos: apariencia física promedio=26,5±=3,8; capacidad física promedio=24,2 ±=4,7; Autoconcepto físico general promedio=26,6±=4,1.

En la tabla 2 se observa cómo los diferentes ítems del test reflejan una adecuada imagen corporal, y en especial, la satisfacción con la capacidad física, capacidad vital para el desempeño de actividades básicas cotidianas y de la vida diaria, aspectos desde la funcionalidad que puede decirse que son más determinantes para la imagen corporal que la misma estética.

Tabla 2. Caracterización del CAF-MAY

Dimensión	ÍTEM	Frecuencia	Porcentaje
1. Me animo rápidamente a realizar actividades físicas	Falso	8	2,6
	Casi siempre falso	9	2,9
	A veces verdadero/falso	44	14,1
	Casi siempre verdadero	75	24,0
	Verdadero	176	56,4
2. Me siento contento/a con mi imagen corporal	Falso	6	1,9
	Casi siempre falso	1	,3
	A veces verdadero/falso	19	6,1
	Casi siempre verdadero	67	21,5
	Verdadero	219	70,2
3. Me siento a disgusto conmigo mismo/a	Verdadero	13	4,2
	Casi siempre verdadero	15	4,8
	A veces verdadero/falso	41	13,1
	Casi siempre falso	20	6,4
	Falso	223	71,5
4. Siento que dependo demasiado de otras personas	Verdadero	17	5,4
	Casi siempre verdadero	13	4,2
	A veces verdadero/falso	41	13,1
	Casi siempre falso	16	5,1
	Falso	225	72,1

Continúa...

Dimensión	ÍTEM	Frecuencia	Porcentaje
5. Tengo problemas de salud	Verdadero	63	20,2
	Casi siempre verdadero	29	9,3
	A veces verdadero/falso	149	47,8
	Casi siempre falso	15	4,8
	Falso	56	17,9
6. Ante viajes, paseos o caminatas me siento inseguro/a de mi resistencia física	Verdadero	34	10,9
	Casi siempre verdadero	22	7,1
	A veces verdadero/falso	71	22,8
	Casi siempre falso	18	5,8
	Falso	167	53,5
7. Me cuesta tener un buen aspecto físico	Verdadero	34	10,9
	Casi siempre verdadero	28	9,0
	A veces verdadero/falso	49	15,7
	Casi siempre falso	23	7,4
	Falso	178	57,1
8. Me siento feliz	Falso	12	3,8
	Casi siempre falso	3	1,0
	A veces verdadero/falso	16	5,1
	Casi siempre verdadero	34	10,9
	Verdadero	247	79,2
9. Necesito ayuda para realizar las tareas de la vida diaria	Verdadero	16	5,1
	Casi siempre verdadero	10	3,2
	A veces verdadero/falso	38	12,2
	Casi siempre falso	19	6,1
	Falso	229	73,4
10. Creo que mi salud es peor que la de las demás personas	Verdadero	5	1,6
	Casi siempre verdadero	9	2,9
	A veces verdadero/falso	52	16,7
	Casi siempre falso	15	4,8
	Falso	231	74,0
11. No me gusta dar paseos porque me canso mucho	Verdadero	17	5,4
	Casi siempre verdadero	9	2,9
	A veces verdadero/falso	67	21,5
	Casi siempre falso	19	6,1
	Falso	200	64,1

Continúa...

Dimensión	ÍTEM	Frecuencia	Porcentaje
12. Siento confianza en cuanto a la imagen física que transmito	Falso	16	5,1
	Casi siempre falso	2	,6
	A veces verdadero/falso	39	12,5
	Casi siempre verdadero	41	13,1
	Verdadero	214	68,6
13. No me gusta lo que estoy haciendo con mi vida	Verdadero	46	14,7
	Casi siempre verdadero	11	3,5
	A veces verdadero/falso	22	7,1
	Casi siempre falso	17	5,4
	Falso	216	69,2
14. Confío en mi capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria	Falso	6	1,9
	Casi siempre falso	5	1,6
	A veces verdadero/falso	22	7,1
	Casi siempre verdadero	40	12,8
	Verdadero	239	76,6
15. Tengo buena salud y rara vez acudo a consultas médicas	Falso	35	11,2
	Casi siempre falso	11	3,5
	A veces verdadero/falso	130	41,7
	Casi siempre verdadero	52	16,7
	Verdadero	84	26,9
16. Me agrada realizar actividades que exigen esfuerzo físico	Falso	27	8,7
	Casi siempre falso	19	6,1
	A veces verdadero/falso	72	23,1
	Casi siempre verdadero	49	15,7
	Verdadero	145	46,5
17. No me gusta mi imagen corporal	Verdadero	27	8,7
	Casi siempre verdadero	12	3,8
	A veces verdadero/falso	22	7,1
	Casi siempre falso	12	3,8
	Falso	239	76,6
18. Desearía ser diferente	Verdadero	25	8,0
	Casi siempre verdadero	9	2,9
	A veces verdadero/falso	19	6,1
	Casi siempre falso	16	5,1
	Falso	243	77,9

Continúa...

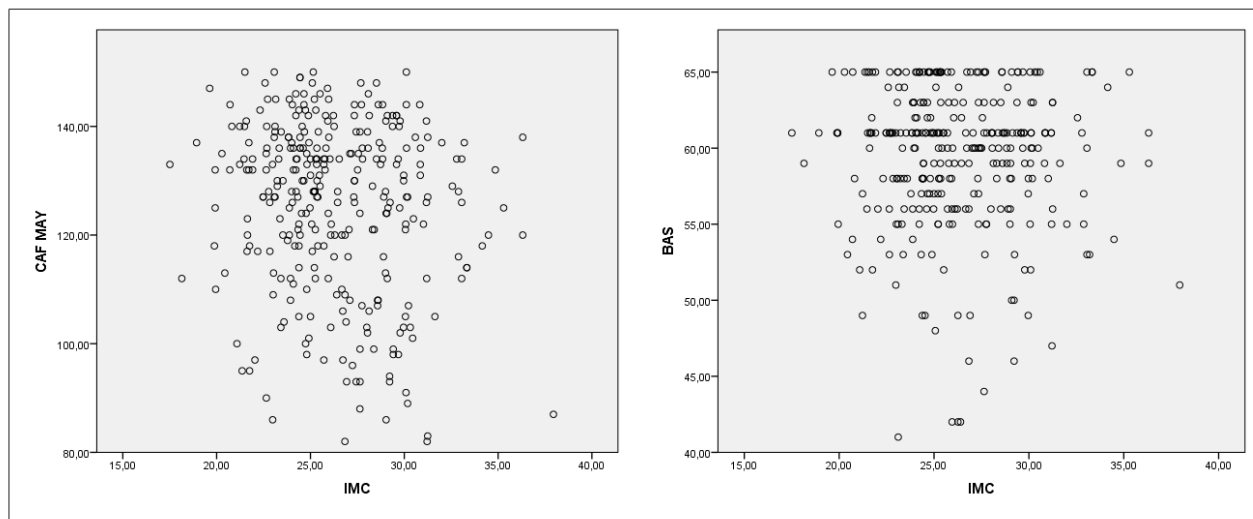
Dimensión	ÍTEM	Frecuencia	Porcentaje
19. Confío en que mis condiciones físicas me permiten cuidar de mí mismo/a	Falso	2	,6
	Casi siempre falso	6	1,9
	A veces verdadero/falso	36	11,5
	Casi siempre verdadero	39	12,5
	Verdadero	229	73,4
20. Gozo de excelente salud	Falso	33	10,6
	Casi siempre falso	13	4,2
	A veces verdadero/falso	119	38,1
	Casi siempre verdadero	56	17,9
	Verdadero	91	29,2
21. Destaco por mi capacidad y resistencia física en actividades de diversión (bailar, jugar, actuar)	Falso	31	9,9
	Casi siempre falso	11	3,5
	A veces verdadero/falso	57	18,3
	Casi siempre verdadero	47	15,1
	Verdadero	166	53,2
22. Me gusta mi carrera	Falso	3	1,0
	Casi siempre falso	2	,6
	A veces verdadero/falso	17	5,4
	Casi siempre verdadero	26	8,3
	Verdadero	264	84,6
23. Estoy haciendo las cosas bien	Falso	5	1,6
	Casi siempre falso	27	8,7
	A veces verdadero/falso	31	9,9
	Casi siempre verdadero	249	79,8
	Verdadero	312	100,0
24. Me oriento bien para andar en mi barrio	Falso	10	3,2
	Casi siempre falso	2	,6
	A veces verdadero/falso	20	6,4
	Casi siempre verdadero	16	5,1
	Verdadero	264	84,6
25. Padezco achaques físicos	Verdadero	55	17,6
	Casi siempre verdadero	28	9,0
	A veces verdadero/falso	148	47,4
	Casi siempre falso	9	2,9
	Falso	72	23,1

Continúa...

Dimensión	ÍTEM	Frecuencia	Porcentaje
26. De ser posible, no participó en actividades físicas	Verdadero	27	8,7
	Casi siempre verdadero	20	6,4
	A veces verdadero/falso	51	16,3
	Casi siempre falso	18	5,8
	Falso	196	62,8
27. Me gusta mi cuerpo	Falso	17	5,4
	Casi siempre falso	2	,6
	A veces verdadero/falso	24	7,7
	Casi siempre verdadero	29	9,3
28. No tengo cualidades como persona	Verdadero	240	76,9
	Verdadero	29	9,3
	Casi siempre verdadero	11	3,5
	A veces verdadero/falso	14	4,5
	Casi siempre falso	6	1,9
29. En comparación con los demás, me desenvuelvo bien en las actividades físicas de la vida diaria	Falso	252	80,8
	Falso	11	3,5
	Casi siempre falso	2	,6
	A veces verdadero/falso	51	16,3
	Casi siempre verdadero	42	13,5
30. No creo poder liberarme de enfermedades y problemas médicos.	Verdadero	206	66,0
	Verdadero	55	17,6
	Casi siempre verdadero	21	6,7
	A veces verdadero/falso	43	13,8
	Casi siempre falso	16	5,1
	Falso	177	56,7

Fuente: elaboración propia.

Para la relación entre las variables se empleó el coeficiente de correlación de Spearman; según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, las variables BAS, CAF-MAY e IMC obtuvieron una distribución de los datos no normal ($p=0,000$). Se halló que la correlación existente entre el IMC y el CAF-MAY es una correlación negativa media ($Rho - ,133$; $p=0,019$) estadísticamente significativa, mientras que la correlación con el BAS presentó una correlación negativa débil no estadísticamente significativa ($Rho - ,035$; $p=0,534$) (ver gráfica 1).



Fuente: elaboración propia.

Gráfica 1. Correlación

DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos en cuanto al sexo, se destaca que el 57,4% son mujeres, porcentaje concordante con la expectativa de vida, que es más favorable para estas, según los hallazgos de Eslava-Schmalbach y cols (14). Por su parte, la variable escolaridad demostró una tendencia mayoritaria del grado universitario y secundaria. Resultado concordante con la representación de los estratos participantes. En cuanto a la variable estado civil, se encontró que la mayoría son casados, coherente con las tradiciones de otrora, en las cuales el matrimonio es considerado parte fundamental de la familia colombiana como institución social según Ramírez y Bacca (15). Por último, respecto a la ocupación predominante, sobresalen pensionados y hogar, y en grado oficio (18,2 %); datos que se ajustan a la realidad de la clase media-baja de nuestro país, que según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en 2015, el 19,04% de la población total de la ciudad de Tunja era pensionado (16).

Los datos obtenidos del instrumento CAF-MAY permiten identificar que la mayoría refiere un autoconcepto físico favorable, debido a que presenta una puntuación general promedio =125,4 ±15,7, ya que según Ureña y cols, el autoconcepto físico de las personas mayores es más favorable en cuanto más alto sea su puntaje del CAF-MAY medido sobre un total de 150 puntos posibles. Siendo

coherentes con esto, si un sujeto presenta una calificación superior representa un autoconcepto físico favorable (8). En cuanto a los resultados encontrados de acuerdo con la edad, se puede decir que las percepciones del autoconcepto físico general aumentan con el paso de los años, volviéndose más complejas al asociarse, como la personalidad, los intereses, las actitudes, entre otros. Estas evidencias coinciden con las halladas por Cazalla y Molero (17).

Teniendo en cuenta que gran parte de la muestra expone independencia funcional (ejemplo, al transitar sin ningún problema por su propio barrio), esto es importante y se corresponde con la dimensión del autoconcepto físico direccionada a la funcionalidad, lo cual concuerda con los resultados anteriores y expone un buen autoconcepto físico en la mayoría de la muestra. Continuando con los datos obtenidos del BAS, se puede inferir que las personas mayores aceptan su cuerpo sin problemas, indicando que estos poseen una buena apreciación corporal, como ha explicado Sarabia Cobo, la forma en que las personas perciben su apreciación corporal tiene consecuencias importantes sobre su salud y calidad de vida (18); adicionalmente, la satisfacción con la apreciación corporal no varía significativamente con la edad, pero en otras la insatisfacción aumenta cuando las mujeres envejecen.

En general, las personas mayores presentan una buena apreciación sobre su cuerpo (7), lo cual concuerda con lo explicado por Lombardo y cols, quienes consideran que este aspecto se deriva de la imagen y se relaciona con los sentimientos individuales, incluidos la satisfacción/insatisfacción, la autoconsciencia física o la vergüenza, las creencias, las ideas y el comportamiento que preocupa a la apariencia (19). Así, se observa una apreciación positiva del cuerpo, como lo menciona Tiggermann y McCourt, en términos de personalidad, características y estrategias de afrontamiento. Estos autores descubrieron que las mujeres con una apreciación corporal positiva tenían mayores niveles de optimismo, autoestima y afrontamiento, a través de aceptación racional positiva y niveles más bajos de auto-presentación, perfeccionismo, afrontamiento, y fijación de la apariencia que las mujeres con cuerpo de apreciación negativa y descontento normativo del cuerpo (20). No obstante, la aceptación del cuerpo puede responder a un aspecto como la resignación, característica de esta etapa vital, sumado a prácticas de autocuidado y embellecimiento para mitigar cambios y propender por la estética, que se acompaña de la funcionalidad e independencia (21).

Entonces, el autoconcepto físico contempla entre sus dimensiones la funcionalidad y la capacidad, atributos correlacionados con la cantidad de masa grasa corporal y el IMC (22), donde se da una re-

lación inversa entre la pérdida de peso y el deterioro funcional, sumado a que a un IMC alto o bajo se convierte en factor de riesgo para la dependencia funcional (23). A su vez, de Souto Barreto reporta que el funcionamiento está relacionado con la satisfacción corporal, es decir el cuerpo funcional se convierte en un cuerpo útil para la persona mayor (24), lo cual la lleva a subestimar su peso corporal actual, ya que según Monteagudo y cols, se evidencia un bajo acuerdo entre el peso corporal percibido y el medido objetivamente (25). Finalmente, el envejecimiento se asocia a una disminución de la preocupación por el peso y menor percepción del sobrepeso, especialmente en las mujeres (26).

CONCLUSIONES

El autoconcepto físico y la apreciación corporal de las personas mayores, dependen de aspectos como la imagen percibida, los sentimientos que genera su cuerpo y la satisfacción o insatisfacción. Se encontró que la mayoría de las personas mayores en este estudio presentan un autoconcepto físico y una apreciación corporal favorables.

A su vez, este estudio ayudó a determinar que para las personas mayores es de vital importancia la funcionalidad en esta etapa de la vida, la cual se correlaciona con el autoconcepto físico. Finalmente, respecto al IMC se puede evidenciar que las personas mayores no se perciben con el peso real y tampoco se preocupan por él; esto se observa entre el CAF-MAY y el IMC, con una correlación negativa media estadísticamente significativa, mientras que para el BAS se identificó una correlación negativa débil no estadísticamente significativa.

Financiación: Universidad de Boyacá

Conflicto de intereses: ninguno.

Financiación: Esta investigación fue financiada por la Universidad de Boyacá.

REFERENCIAS

1. Fernández-Bustos JG, González-Martí I, Contreras O, Cuevas R. Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Rev Latinoam Psicol.* 2015;47(1):25-33.
2. Bem DJ. Self-Perception Theory. *Advances in Experimental Social Psychology.* 1972;6:1-62. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60024-6](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60024-6).

3. Fox KR, Stathi A, McKenna J, Davis MG. Physical activity and mental well-being in older people participating in the Better Ageing Project. *Eur J Appl Physiol*. 2007;100(5):591-602. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00421-007-0392-0>
4. Hsu Y, Lu FJH, Lin LL. Physical Self-Concept, Possible Selves, and Well-Being Among Older Adults in Taiwan. *Educational Gerontology*. 2014;9(40):666-675. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.871868>.
5. Sweeney AM, Wilson DK, Lee Van Horn M. Longitudinal relationships between self-concept for physical activity and neighborhood social life as predictors of physical activity among older African American adults. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2017;14(1):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0523-x>
6. Grao-Cruces A, Fernández-Martínez A, Nuviala A. Asociación entre condición física y autoconcepto físico en estudiantes españoles de 12-16 años. *Rev Latinoam Psicol*. 2017;49(2):128-36. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2016.09.002>
7. Yenes Vega AV, Domínguez Ramos LM, Martínez Barrios ML, Vargas Quintero MV. Imagen del cuerpo en adultos mayores. *Salud y Mov*. 2015;7(1):4-10.
8. Ureña Bonilla P, Blanco Romero L, Salas Cabrera J. Calidad de vida, indicadores antropométricos y satisfacción corporal en un grupo de jóvenes colegiales. *Retos*. 2015;2041(27):62-6.
9. Castillo Amaya LF, Ramos Sandoval SE. Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud, Tunja - Boyacá 2016 [Internet]. Tunja; 2016. Disponible en: <https://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/Documentos/asis2016/asis-municipal-2016-tunja.pdf>
10. Pinto E, Carção D, Tomé D, Faustino J, Campaniço L, Soares M, Braz N. Body mass index and body image perception in older adults. *Geriatr Med Care*. 2017;1(2):1-3. Disponible en: <https://doi.org/10.15761/GMC.1000109>.
11. Jáuregui Lobera I, Bolaños Ríos P. Spanish version of the Body Appreciation Scale (BAS) for adolescents. *Span J Psychol* [Internet]. 2011;14(1):411-20. Disponible en: Doi: 10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.37
12. Moreno Á. Estructura interna y medida del autoconcepto físico de personas mayores. *Contextos* [Internet]. 2016;35:49-67. Disponible en: <http://revistas.umce.cl/index.php/contextos/article/view/930>
13. DNPAO- CDC. IMC- Índice de Masa Corporal- Peso Saludable- DNPAO- CDC [Internet]. 2020. p. 1. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/index.html>
14. Eslava-Schmalbach JH, Rincón CJ, Guarnizo-Herreño CC. “Inequidad” de la expectativa de vida al nacer por sexo y “departamentos” de Colombia. *Biomédica*. 2013;33(3):383-92.

15. Ramírez J, Bacca Á. Representaciones y Prácticas en el campo de las relaciones de pareja en Bogotá en el siglo XX -tránsito entre la tradición y la modernidad-. *Rev Colomb Sociol.* 2005;(24):69-91.
16. Departamento Nacional de Estadística[DANE]. Banco de la República de Colombia. *Informe de Coyuntura Económica Regional.* Boyacá - Tunja. 2015;88.
17. Cazalla-Luna N, Molero D. Revisión teórica sobre autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Rev Electrónica Investig y Docencia.* 2013;10:43-64.
18. Sarabia Cobo CM. La imagen corporal en los ancianos. Estudio descriptivo. *Gerokomos* [Internet]. 2012;23(1):15–8. Disponible en: doi: 10.4321/S1134-928X2012000100003
19. Lombardo C, Battagliese G, Pezzuti L, Lucidi F. Validity of a figure rating scale assessing body size perception in school-age children. *Eat Weight Disord.* 2014;19(3):329-36. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40519-013-0085-0>
20. Tiggemann M, McCourt A. Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image.* 2013;10(4):624-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
21. Jaramillo Monsalve E, Bohórquez Olaya CI, Cobo Mejía EA. Una mirada desde la percepción del cuerpo de la persona mayor. *Rev Investig en Salud Univ Boyacá.* 2021;8(1):33–47. Disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.598>
22. Chacón-Serna MJ, Quino-Ávila AC, Vallejo-Castillo LF. Capacidad funcional del anciano relacionada con la actividad física. *Rev Investig en Salud Univ Boyacá* [Internet]. 2017;4(1):86. Disponible en: doi: 10.24267/23897325.199
23. Calero-Saa PA, Chaves-García MA. Cambios fisiológicos de la aptitud física en el envejecimiento. *Rev Investig en Salud Univ Boyacá* [Internet]. 2016;3(2):176–94. Disponible en: doi:<https://doi.org/10.24267/23897325.178>
24. de Souto Barreto P, Ferrandez, AM, Guihard-Costa AM. Differences between older men and women's perceptions of Their body functioning and appearance. *J Aging Health.* 2010;23(3):505-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0898264310386370>.
25. Monteagudo C, Dijkstra SC, Visser M. Self- Perception of body weight status in older dutch adults. *J Nutr Heal Aging.* 2015;19(6):612-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12603-015-0486-z>.
26. Bouzas C, Del Mar Bibiloni M, Tur JA. Relationship between Body Image and Body Weight Control in Overweight \geq 55-Year-Old Adults : A Systematic Review. *Int J Environmental Res an Public Heal.* 2019;16(9):1622. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16091622>