



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Mancilla, Juan Manuel; Durán, Ángel; Ocampo, Ma. Trinidad; López, Verónica E.
Rasgos de personalidad comunes en obesos
Salud Pública de México, vol. 34, núm. 5, septiembre-octubre, 1992, pp. 533-539
Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10634508>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

RASGOS DE PERSONALIDAD COMUNES EN OBESOS

JUAN MANUEL MANCILLA-DÍAZ, LIC. EN PSIC.,⁽¹⁾ ANGEL DURÁN-DÍAZ, LIC. EN BIOL.,⁽²⁾
MA. TRINIDAD OCAMPO TÉLLEZ-GIRÓN, LIC. EN ANTROP.,⁽³⁾
VERÓNICA E. LÓPEZ-ALONSO, LIC. EN PSIC.⁽³⁾

Mancilla-Díaz JM, Durán-Díaz A,
Ocampo-Téllez-Girón MT, López-Alonso VE.
Rasgos de personalidad comunes en obesos.
Salud Publica Mex 1992;34:533-539.

Mancilla-Díaz JM, Durán-Díaz A,
Ocampo-Téllez-Girón MT, López-Alonso VE.
Common personality traits in obese people.
Salud Publica Mex 1992;34:533-539.

RESUMEN

El presente trabajo es parte de una investigación interdisciplinaria en la que se evalúa al paciente obeso desde varios ángulos, entre ellos el psicométrico. El propósito fue determinar si existen rasgos de personalidad comunes en una población de pacientes que acuden al servicio "Control de Peso" que ofrece el Proyecto de Nutrición de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala (ENEPI). Los resultados indican que sí existen diferencias entre los sujetos obesos y los no obesos, principalmente en algunas escalas del Inventario de Rasgos Temperamentales.

Palabras clave: obesidad, personalidad, evaluación psicométrica, nutrición

ABSTRACT

This study is part of an interdisciplinary investigation in which the obese patient is evaluated from different aspects. This paper deals with the psychometric evaluation of obese people to search for common personality traits in obese patients attending the Weight Control Program offered by the Nutrition Project of ENEPI Iztacala. The results show that differences do exist between obese and non-obese people, especially on some scales of the Inventory of Temperamental Traits.

Key words: obesity, personality, psychometric evaluation, nutrition

Solicitud de sobretiros. Dr. Juan Manuel Mancilla Díaz, Segunda Cerrada de Durazno 3, Casa 4 "A", San Juan Totoltepec, 53270 Naucalpan, Estado de México, México.

EN NUESTROS DÍAS ya no resulta desconocido el hecho de que la obesidad ha dejado de ser un problema de orden "estético", para constituirse en un problema de salud pública, dado el alto índice de individuos con sobrepeso, y sus repercusiones en la salud.

Se ha intentado explicar la obesidad desde distintas disciplinas; sin embargo, las teorías que tratan de dar cuenta de los factores que determinan dicho fenómeno, no han ido más allá de lo que sus propias disciplinas les permiten y, por lo tanto, sus datos sugieren sólo resultados parciales,

1) Responsable del Proyecto de Investigación Científica en Nutrición en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala (ENEPI), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

2) Profesor de la Maestría en Neurociencias, ENEPI, UNAM.

3) Profesora de Investigación del Proyecto de Investigación Científica en Nutrición, ENEPI, UNAM.

Fecha de recibido: 30 de septiembre de 1991

Fecha de aprobado: 2 de junio de 1992

ya que la nutrición, y muy en particular la obesidad, se han convertido en áreas donde inciden diferentes profesionales y en las que particularmente el psicólogo ha encontrado un campo fértil para su quehacer científico.¹

La obesidad es el resultado de un exceso de tejido adiposo, indeseable por cuanto se asocia con numerosas enfermedades y con mayores índices de mortalidad; es el producto de un balance energético superior al óptimo, que puede provenir de muchas causas. Es difícil establecer cuándo se trata de un exceso de tejido adiposo, ya que se desconocen los límites precisos del compartimiento graso en situaciones normales y porque se utiliza el peso corporal como indicador indirecto de la grasa corporal. El concepto de balance energético permite analizar las diversas combinaciones que pueden producir obesidad, ya que se pueden desglosar la ingestión y los diversos componentes del gasto separadamente y en conjunto, en relación con el balance óptimo para distintas circunstancias fisiológicas y patológicas y con respecto a distintas velocidades de flujo energético en el sistema.² Los componentes del balance, y el balance mismo, son objeto de regulación en la que intervienen numerosos factores bioquímicos, genéticos, hormonales, de composición corporal, nerviosos, psicológicos, sociales, etcétera. Esto lo convierte, no en un tema exclusivo de la biología o de la fisiología, sino en un fenómeno en el que están involucradas variables medioambientales.^{3,4} Si bien cabe tener en cuenta otros factores, incluso los neurofisiológicos,⁵ es importante considerar los aspectos medioambientales como la influencia del condicionamiento en las preferencias alimenticias y en el consumo de alimentos no nutricionales, tales como: dulces, chocolates, refrescos, etcétera,⁶ pues se trata de factores importantes que deben ser ampliamente investigados en un marco interdisciplinario.

Este trabajo forma parte de una investigación interdisciplinaria en la que se evalúa al paciente obeso desde varios ángulos, entre ellos el psicométrico del que nos ocuparemos a continuación. El propósito de este estudio es determinar si existen rasgos de personalidad comunes en una población de pacientes obesos que acude al servicio "Control de peso" del Proyecto de Nutrición en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala (ENEP), en comparación con normopesos. En general, el término "personalidad" se refiere a aquel comportamiento integrado y organizado del individuo que lo caracteriza como tal, es decir, como una persona única, distinta de los demás. Según se usa en el campo de las pruebas de

personalidad,⁷ el término ordinariamente indica los aspectos no intelectuales o intencionales del individuo. Esta no es una demarcación perfecta, ya que la personalidad también incluye ciertos componentes intelectuales. Sin embargo, la primera definición es la más completa ya que al tratar de la personalidad y de los aspectos de adaptación del sujeto, lo que nos interesa son los patrones exclusivos de respuesta a las situaciones sociales, la forma en que el individuo se relaciona con los demás, si es tenso o irritable, si es retraído o exageradamente agresivo y otras categorías de respuesta de conducta semejantes a éstas. De cualquier forma, en este trabajo se recurrió a las pruebas de personalidad para obtener algunos indicadores de esas reacciones de personalidad.

Las pruebas utilizadas fueron: el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado⁸ y el Inventario de Rasgos Temperamentales Thurstone.⁹ El criterio de elección se reduce tan solo a la amplia difusión y gran convencionalidad en la aplicación de estos inventarios para evaluar las características de personalidad. A continuación se hace una breve descripción de dichos inventarios.

INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO (IDARE)

Está constituido por dos escalas de autoevaluación para medir dos dimensiones de la ansiedad: ansiedad rasgo y ansiedad estado. Cada escala consta de 20 afirmaciones. La ansiedad rasgo permite que los sujetos describan cómo se sienten "generalmente", mientras que la escala ansiedad estado facilita que los sujetos externen cómo se sienten en "un momento dado".

La ansiedad estado se conceptualiza como una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y de aprehensión subjetiva, concientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo; los estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo.

La ansiedad rasgo se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad; es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la ansiedad estado, también llamadas motivos, y que son definidos por Atkinson¹⁰ como disposiciones que permanecen latentes hasta que las señales de una situación los activa.

INVENTARIO DE RASGOS TEMPERAMENTALES THURSTONE

Este inventario consta de 140 preguntas, para evaluar cinco áreas temperamentales: activo (A); impulsivo (I); estable (E); vigoroso (V); dominante (D). Para la descripción de las áreas véase el manual de instrucciones del inventario de Thurstone.⁹ Cada individuo posee características o rasgos de personalidad relativamente estables, que se conocen como temperamento. Estos aspectos de la personalidad son importantes para comprender la manera peculiar de actuar en distintas circunstancias.

El tipo de análisis que se utilizó fue el de varianza y la prueba de mínimas diferencias significativas de Fisher, de acuerdo con un diseño entre grupos del tipo posttest. Asimismo se recurrió a un análisis de correlación, de acuerdo con un diseño entre sujetos también del tipo posttest. Los análisis se realizaron utilizando el paquete estadístico Number Cruncher Statistical System (NCSS) versión 4.1.

MATERIAL Y MÉTODOS

Sujetos: 41 pacientes (mujeres) que acuden a la Unidad de Investigaciones Interdisciplinarias de Ciencias de la Salud y la Educación (UICSE) al programa "Control de peso", con un rango de edad de 18-52 años, con una media de 34.7, amas de casa "sin patología".

Escenario: cubículo 16 del Proyecto de Nutrición en el primer nivel de la UICSE.

Instrumentos: inventarios Thurstone, IDARE, psicómetro y antropómetro.

Aparatos: computadora Printaform para el análisis de los datos.

PROCEDIMIENTO

A los pacientes que ingresaron al programa de reducción de peso se les entrevistó para saber si deseaban colaborar con la investigación; el médico del proyecto elaboró la historia clínica de cada paciente, investigando algunos detalles de sus hábitos alimenticios y su disposición para colaborar con la investigación. De estos pacientes se descartaron los que presentaron problemas de tiroides y diabetes mellitus. También se estableció contacto con personas que no presentaban problemas de exceso de peso, sometiéndose a las mismas condiciones que los obesos.

La aplicación de los inventarios se dividió en dos sesiones (lunes y martes de cada semana). En la primera sesión se aplicó el IDARE y el Thurstone, en el orden referido, y su duración fue de dos horas promedio; en la segunda sesión se tomaron las medidas antropométricas. Las sesiones se hacían en forma grupal o individual, dependiendo de la cantidad de sujetos que se presentaban a la sesión. Los miércoles, jueves y viernes se calificaban los inventarios, y después se procedía al vaciado de datos en una hoja con todos los rasgos que evalúa cada uno de los inventarios utilizados.

Para el análisis de los datos se dividió a la población de acuerdo con el índice de grasa que tuvo cada paciente, según el estudio antropométrico.^{11,12} Así, en el grupo 1 hay pacientes con bajo índice de grasa; en el grupo 2, pacientes normopeso (grupo control), y en el grupo 3 y en el 4, obesos. Cabe mencionar que para estos autores se considera obesidad a partir de 24 por ciento. Para este trabajo se dividió a los pacientes obesos en dos grupos más, dado que el rango del índice de grasa mostrado por ellos fue muy grande (24-35%), como se observa en el cuadro I

RESULTADOS

Los datos se estudiaron mediante el análisis de varianza, y la prueba de mínimas diferencias significativas de Fisher, además de un análisis de correlación.

IDARE

En este inventario en lo referente a la escala ansiedad estado, en la figura 1 se observa que estadísticamente no

CUADRO I
Rango de índice de grasa

	n	% Grasa	Rango de peso	Media de peso
Grupo 1	(n=4)	15-18	43-52	48.3
Grupo 2	(n=11)	19-23	47-58	55.9
Grupo 3	(n=13)	24-27	63-77	70.6
Grupo 4	(n=13)	28-35	62-97	77.8

RASGOS DE PERSONALIDAD EN OBESOS

existen diferencias significativas ($p > .05$). Sin embargo, también se observa cierta tendencia a una mayor puntuación en el grupo 3 respecto a los otros grupos. En el cuadro II se aprecia que el grupo 3 obtuvo ansiedad media, mientras que los demás grupos obtuvieron ansiedad baja.

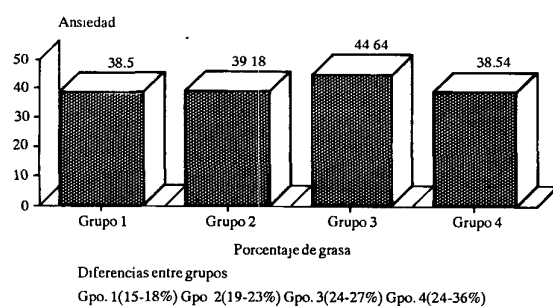


FIGURA 1. Ansiedad estado, (SXE)

CUADRO II				
Medias de los puntajes obtenidos por los grupos para cada una de las escalas del IDARE				
IDARE	Puntaje obtenido	SXE	Puntaje obtenido	SXR
Grupo 1	38.50	AB	47.00	AM
Grupo 2	39.18	AB	43.50	AM
Grupo 3	44.54	AM	44.15	AM
Grupo 4	38.54	AB	43.54	AM

AB =Ansiedad baja; AM=Ansiedad media; AA=Ansiedad alta
SXE=Ansiedad estado, SXR=Ansiedad rasgo

La escala para convertir puntajes:

AB= -40 AM= 40-60 AA= +60

Para la escala de ansiedad rasgo se observa en la figura 2 que estadísticamente no existen diferencias significativas ($p > .05$); empero, en el grupo 1 tiende ligeramente a ser mayor la puntuación. En el cuadro II todos los grupos obtuvieron ansiedad media.

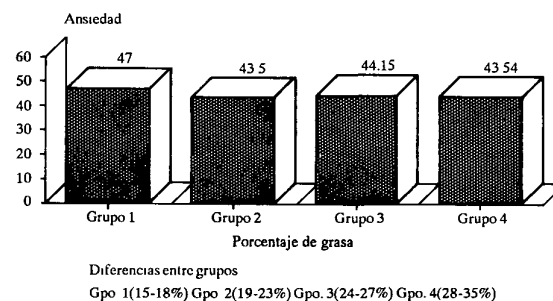


FIGURA 2. Ansiedad rasgo, (SXR)

En este inventario se encontró una correlación estadísticamente significativa ($p = .00$) de $r = .7$ entre SXE y SXR, siendo esta correlación positiva (cuadro VI) es decir que, a mayor ansiedad estado, mayor ansiedad rasgo. Asimismo, se observó una correlación con la escala estable, perteneciente al inventario Thurstone; esta correlación es negativa, tanto para SXE ($r = -.4$; $p = .01$) como para SXR ($r = -.5$; $p = .001$); de lo cual se deduce que a mayor ansiedad (sea ésta rasgo o estado), menor estabilidad por parte de los sujetos.

CUADRO III		
Variables donde se obtuvo correlación		
Variables	Correlación	Prob: $r = 0$
SXE - SXR	0.7	0.000
SXE - Estable	-0.4	0.011
Estable - SXR	-0.5	0.001
Activo - Dominante	0.4	0.010
Activo - Impulsivo	0.3	0.050
Activo - Vigoroso	0.5	0.001
Activo - Grasa	-0.4	0.009
Vigoroso - Dominante	0.4	0.003
Vigoroso - Impulsivo	0.5	0.002
Impulsivo - Dominante	0.8	0.000
Dominante- Grasa	-0.3	0.034

THURSTONE

En este inventario, en la figura 3 se muestra que el grupo 1 es significativamente más activo ($p<.05$) que los otros grupos. En el cuadro IV se observa que el grupo 1 obtuvo un nivel de actividad muy alto, mientras que los otros grupos obtuvieron un nivel medio.

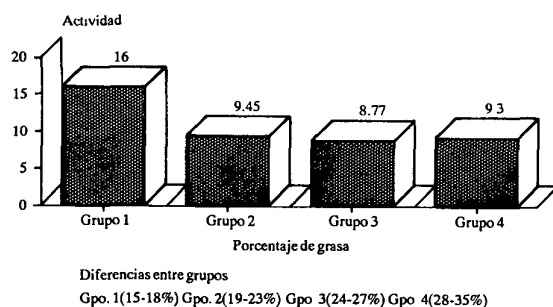


FIGURA 3. Activo, rasgos temperamentales, Thurstone

En la figura 4 de la escala de vigoroso, el grupo 1 es significativamente mayor ($p<.05$) que los demás; también se observa que el grupo 3 es ligeramente menor que los demás. En el cuadro IV, el grupo 1 obtuvo un nivel medio alto; los grupos 2 y 4, medio y, el grupo 3 medio bajo.

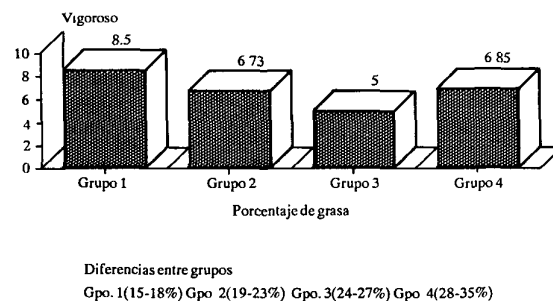


FIGURA 4. Vigoroso, rasgos temperamentales, Thurstone

En la escala de impulsividad, en la figura 5 se observa que, estadísticamente, no existen diferencias significativas ($p>.05$); sin embargo, en la figura se observa que el grupo 1 obtuvo una puntuación mayor. En el cuadro IV, el grupo 1 obtuvo medio bajo; los tres grupos restantes obtuvieron un nivel bajo.

En la figura 6, se aprecia que el grupo 1 obtuvo una mayor puntuación en la escala dominante; le sigue el grupo 2, posteriormente el grupo 4 y por último el grupo 3. La diferencia más grande se encuentra entre el grupo 1 y el grupo 3, empero, de acuerdo con el estadístico utilizado, la diferencia no fue significativa. En el cuadro II, el grupo 1 obtuvo medio alto, los grupos 2 y 4 medio y el grupo 3 medio bajo.

CUADRO IV										
Medias de los puntajes obtenidos (PO) por los grupos para cada una de las escalas del inventario Thurstone										
Thurstone	PO	Activo	PO	Vigoroso	PO	Impulsivo	PO	Dominante	PO	Estable
Grupo 1	15.0*	MUYA	8.5*	MEDA	10.0	MEDB	13.0	MEDA	8.2	MEDB
Grupo 2	9.4	MED	6.7	MED	7.9	BAJ	10.0	MED	7.2*	MEDB
Grupo 3	8.8*	MED	5.0*	MEDB	8.4	BAJ	8.5	MEDB	8.4	MEDB
Grupo 4	9.3	MED	6.8	MED	8.2	BAJ	9.5	MED	10.0*	MED

MUYB=Muy bajo; BAJ=Bajo; MEDB=Medio bajo; MED=Medio; MEDA=Medio alto; ALT=Alto; MUYA=Muy alto
* $p<.05$

RASGOS DE PERSONALIDAD EN OBESOS

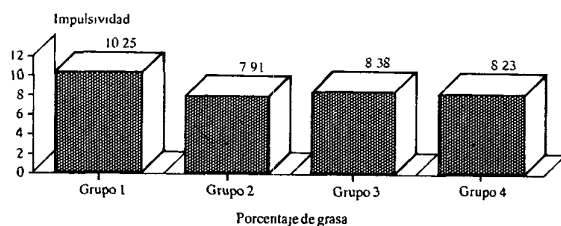


FIGURA 5. Impulsivo, rasgos temperamentales, Thurstone

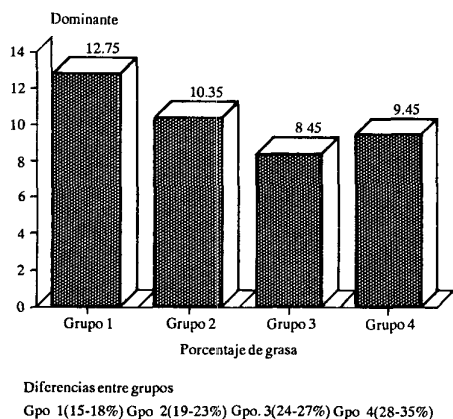


FIGURA 6. Dominante, rasgos temperamentales, Thurstone

En la figura 7 se observan diferencias entre los grupos. El grupo 1 obtuvo una mayor puntuación en la escala estable con respecto al grupo 2, siendo muy parecida su puntuación al grupo 3; el grupo 4 obtuvo la mayor puntuación; sin embargo sólo fue significativa ($p < .05$) la diferencia entre el grupo 2 y el grupo 4. En el cuadro IV los grupos 1, 2, y 3 obtuvieron un nivel de medio bajo; el grupo 4, de medio.

Para este inventario, de acuerdo con los datos obtenidos (cuadro III), las escalas correlacionadas estadísticamente significativas ($p < .05$) fueron: activo-dominante ($r = .4$; $p = .01$); activo-impulsivo ($r = .3$; $p = .05$); activo-vigoroso ($r = .5$; $p = .001$) y activo-grasa ($r = -.4$; $p = .009$). Esto indica que los sujetos que obtuvieron un mayor

puntaje en la escala de actividad, paralelamente muestran ser más vigorosos, impulsivos y dominantes, así como tener menor índice de grasa. Las dos escalas que resultaron estar correlacionadas con los índices de grasa fueron las de activo y dominante, ambas correlacionadas de manera negativa.

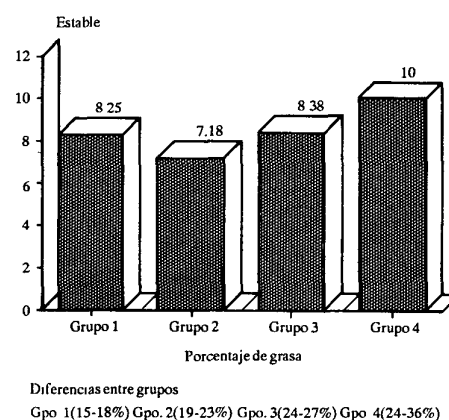


FIGURA 7. Estable, rasgos temperamentales, Thurstone

Cabe mencionar que al analizar las correlaciones, si bien es cierto que fueron significativas, también no fueron muy altas debido, tal vez, a la relación con otras variables que no evalúan las pruebas utilizadas.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede afirmar que, si bien estos datos no son concluyentes, sí constituyen una evidencia de las diferencias entre los sujetos obesos y los no obesos. Esto se hace evidente sobre todo en algunas de las escalas del inventario de rasgos temperamentales Thurstone (activo, vigoroso y estable); además, las variables que están correlacionadas negativamente con los índices de grasa, son las escalas de activo y dominante.

En futuras investigaciones se sugiere evaluar a grupos de obesos y de no obesos que no estén en programas de reducción de peso, puesto que la ausencia de diferencia de las escalas probablemente se deba a características propias de los pacientes que acuden a soli-

citar "ayuda", en este caso reducción de peso. De igual forma, deben considerarse más aspectos relacionados con la actividad, así como con la dominancia, pues estas escalas resultaron correlacionadas con los índices de grasa.

Finalmente, cabe señalar que existen otras dimensiones que podrían estar relacionadas en la demarcación

de las diferencias entre obesos y normopeso, así como la correlación entre estas dimensiones y los índices de grasa, tales como la depresión, los hábitos alimenticios, la sexualidad, el sueño, la dinámica familiar, la imagen corporal, la autopercepción, etcétera, para lo cual en el Proyecto de Nutrición de la ENEPI, ya se recopila información.

REFERENCIAS

1. Jeffrey DB, Leminitzer N. Diet, exercise, obesity and related health problems: A macroenvironmental analysis. En: Ferguson JM, Taylor CB, ed. The comprehensive handbook behavioral medicine: Syndromes and special areas. Lancaster: MTP Press LTD, 1981;2:47-65.
2. Bourges RH. Memorias de la Primera Semana de Nutrición, UNAM-ENEPI 1986;32.
3. Mayer J. Overweight: Causes, cost and control. Englewood Cliffs, Nueva Jersey: Prentice Hall, 1968.
4. Stuart RB, Davis B. Slim chance in a fat world: Behavioral control of obesity. Champaign, Illinois: Research Press 1972.
5. Wurtman JD, Wurtman RJ. Drugs that enhance serotonergic transmission diminish elective carbohydrate consumption by rats. Life Sciences 1979; 24: 895-904.
6. Gussow J. Counter nutritional messages of TV ads aimed at children. J Nutr Educ 1972; 4: 48-52.
7. Garfield SL. Psicología clínica: el estudio de la personalidad y la conducta. México, D.F.: Editorial Manual Moderno, 1979: cap. 9.
8. Díaz-Guerrero R, Spielberg DC. Inventario de ansiedad: rasgo-estado. México, D.F.: Editorial Manual Moderno, 1975.
9. Thurstone LL. Inventario de rasgos temperamentales. México, D.F.: Editorial Manual Moderno, 1975.
10. Atkinson JW. An introduction to motivation. Princeton, NJ: Van Nostrand, 1964.
11. Buskirk E. Nutrition for the athlete. En: Ryan A, Allman F, ed. New York: Sports Med, 1974:146.
12. Holliday MA. Body composition and energy needs during growth. En: Falkner and Tanner. Human growth. New York: Plenum Press, 1978:vol.II.