



Clínica y Salud

www.elsevier.es/clysa



Bienestar subjetivo, imagen corporal y funcionalidad de candidatos a cirugía bariátrica o sometidos a la misma

Mayra Juliana Galvis-Aparicio*, Suelen Bordignon, Juliana Bertoletti y Clarissa Marceli Trentini

Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de julio de 2016
Aceptado el 24 de febrero de 2017
On-line el xxx

Palabras clave:

Bienestar subjetivo
Cirugía bariátrica
Imagen corporal
Obesidad

Keywords:

Subjective well-being
Bariatric surgery
Body image
Obesity

R E S U M E N

Los estudios aquí presentados buscaron evaluar y comparar el bienestar subjetivo (BES), la funcionalidad y la imagen corporal de personas con obesidad mórbida, candidatas a cirugía bariátrica (CB) y sometidas a la misma, e identificar la relación de los componentes del BES con el IMC, la funcionalidad y la imagen corporal, controlando las características de personalidad extroversión y neuroticismo. Participaron 48 personas en periodo prequirúrgico y 29 en posquirúrgico. Se usó la Escala de Satisfacción con la Vida (ESV), la escala PANAS, el WHODAS 2.0, la Escala de Figuras y Siluetas y la Batería Factorial de Personalidad. Se identificaron diferencias significativas en todas las variables, a excepción del afecto positivo, la comprensión y la comunicación y la relación con las personas. La funcionalidad se correlacionó con todos los componentes del BES y contribuyó a explicar la varianza de la ESV y el afecto negativo. Los factores de personalidad fueron más importantes para explicar el afecto positivo.

© 2017 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Subjective well-being, body image, and functional capacity in people candidate for or undergoing bariatric surgery

A B S T R A C T

This paper presents two studies that aimed (1) at assessing and comparing the subjective well-being (SWB), and functional capacity and body image of people with morbid obesity, candidate for or undergoing bariatric surgery (BS), and (2) at identifying the relationship among the components of SWB, BMI, functional capacity, and body image. The sample was composed by 48 patients in pre-surgery period, and 29 in post-surgery. Instruments used were the Life Satisfaction Scale, the Positive and Negative Affect Scale, WHODAS 2.0, the Brazilian scale of figures and silhouettes, and the *bateria fatorial da personalidade*. Statistically significant differences were found between both groups in all the variables, except positive affect, comprehension and communication, and relationships with others. FC was correlated to all the components of SWB and contributed to explaining the variance of life satisfaction and negative affect. Personality traits turned out to be more important than other variables for explaining the variance of positive affect.

© 2017 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

La obesidad mórbida ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial. Está asociada a la presencia de diferentes enfermedades crónicas, al surgimiento de alteraciones psicológicas y a importantes implicaciones a nivel social, como el aislamiento y la discriminación (Cabrerizo, Rubio, Ballesteros y Moreno, 2008;

Hall, 2010; Kalarchian et al., 2008; Kinzi, 2007; Mauri et al., 2008; O'Brien, 2010), generando altas tasas de incapacidad y mortalidad y altos costes para los sistemas de salud (Hernández, 2004; Ng et al., 2014; Organización Mundial da Saúde - OMS, 2015).

Lo anterior ha llevado al desarrollo de distintos tratamientos para abordar dicho problema, entre ellos la prescripción de medicamentos, dieta y ejercicio físico (Wyatt, 2013). No obstante, la estrategia que parecer ser más efectiva a largo plazo para este problema es la cirugía bariátrica (CB) (Argüelles y Valverde, 2016). Este procedimiento, aunque no está indicado para todos

* Autor para correspondencia. Rua Ramiro Barcelos, 2600, sala 120 Porto Alegre, Brasil; CEP 90035-003.
Correo electrónico: mayragalvis2@gmail.com (M.J. Galvis-Aparicio).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.02.002>

1130-5274/© 2017 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

los pacientes, ha sido de gran ayuda para quienes se someten al mismo, favoreciendo la pérdida de peso y la mejora en diversas comorbilidades (Buchwald et al., 2004; Gracia-Solanas et al., 2011; Mingrone et al., 2012; Schauer et al., 2012). Sin embargo, aún es necesario profundizar en el impacto que la CB puede tener en aspectos psicológicos y sociales. En ese sentido, el presente trabajo se ha centrado en el bienestar subjetivo (BES), la funcionalidad y la imagen corporal de personas con obesidad mórbida, candidatas a dicho tratamiento o sometidas al mismo.

Para este trabajo, por BES se entiende la evaluación emocional y cognitiva que hacen de su vida las personas (Diener, Oishi y Lucas, 2003). El bienestar subjetivo estaría constituido por tres grandes componentes: satisfacción con la vida (de orden cognitivo) y experiencias positivas y negativas, denominadas respectivamente afectos positivos y negativos (componentes afectivos) (Diener, 1984; Diener, 2013; Eid y Larsen, 2008, citados por Wojciekoski, 2012; Emmons y Diener, 1985). Éste sería un constructo relativamente estable a lo largo del tiempo, que tendría entre sus predictores más importantes las características de personalidad extroversión y neuroticismo del modelo de los cinco grandes factores (Diener et al., 2003; Nunes, Hutz y Giacomoni, 2009).

El BES también se considera, según Diener et al. (2003), una importante medida de calidad de vida, tanto a nivel de la sociedad como de los sujetos; como han indicado Belanger, Weschler, Mahsaw y Virden (2010), las medidas de calidad de vida pueden reflejar con mayor precisión que las medidas de patología el ajuste psicológico posquirúrgico de los pacientes que se someten a la CB. Sin embargo, se sabe poco del BES de dichos pacientes. Los estudios existentes se han centrado principalmente en la obesidad y en los aspectos afectivos del BES, siendo aún necesario estudiar su componente cognitivo y ver si hay diferencias en el nivel de satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo entre las etapas pre y posquirúrgica.

Además de lo anterior, se consideró importante estudiar la contribución de la funcionalidad y la imagen corporal a la varianza de los componentes del BES, controlando las características de personalidad extroversión y neuroticismo; estudios como los de Faria y Leite (2012), Kakeshita, Silva, Zanatta y Alemida (2009) y Sante y Pasion (2011) han mostrado que tales variables tienen un impacto importante en la calidad de vida de las personas con obesidad y que la CB logra mejorarlas, lo cual a su vez podría repercutir en el BES.

Así, este trabajo estuvo conformado por dos estudios. El primero de ellos tuvo por objetivo evaluar y comparar el BES, la funcionalidad y la imagen corporal de personas con obesidad mórbida candidatas a la CB o sometidas a la misma, mientras que el segundo buscó profundizar en el BES y en la relación de sus componentes con el IMC, la funcionalidad y la imagen corporal, controlando las características de personalidad extroversión y neuroticismo.

Método

Los estudios aquí descritos tuvieron un diseño transversal, siendo el primero de ellos comparativo y el segundo correlacional.

Participantes

Los participantes fueron los mismos para ambos estudios, pacientes que se encontraban vinculados al programa de CB de un hospital de la red pública de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (Brasil), que fueron divididos en dos grupos. El primero correspondía a pacientes en espera de cirugía que asistían a los grupos de *Mudança de Estilos de Vida* (MEV) ofrecidos en el hospital y el segundo correspondía a pacientes en acompañamiento posquirúrgico que estaban entre el quinto y octavo mes posquirúrgico.

La selección de los participantes fue realizada a conveniencia, tomando en cuenta el número de personas vinculadas a los grupos MEV y al acompañamiento posoperatorio que se encontraban en los registros proporcionados por el programa (94 y 48 pacientes, respectivamente). Los criterios de inclusión para ambos grupos fueron ser brasileño, hablar con fluidez portugués brasileño, caso de presentar dificultades sensoriales, que estuvieran corregidas, tener 18 años o más y aceptar participar voluntariamente en la investigación.

Adicionalmente, al grupo posquirúrgico sólo se vincularon personas que se encontraban entre el quinto y el octavo mes de posoperatorio. Se escogió trabajar con tal periodo pues además de reconocerse en diversos estudios como un momento en el que pueden observarse importantes mejoras a nivel físico y psicológico (Porcu, Franzin, Abreu, Previdelli y Astolfi, 2011; Silva y Maia, 2013; Van Hout, Fortuin, Pelle y van Heck, 2008), era un periodo durante el cual los pacientes normalmente tenían consultas con el equipo de CB en el hospital. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y la exclusión de protocolos incompletos, la muestra final estuvo compuesta por 48 participantes en el grupo prequirúrgico y 29 en el grupo posquirúrgico.

Instrumentos

Para el estudio 1 se utilizaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario de datos sociodemográficos y de salud. Incluía preguntas sobre edad, escolaridad, estado civil, estado de salud, antecedentes quirúrgicos, historial relativo al aumento de peso y medidas antropométricas, estas últimas procedentes de la información contenida en las historias clínicas de los pacientes.

Escala de afecto positivo y afecto negativo (PANAS; Watson, Clark y Tellegen, 1998; versión brasileña de 10 ítems de Zanon y Hutz, 2014). Consta de 20 ítems distribuidos en dos factores: afecto positivo y afecto negativo, cada uno conformado por 10 adjetivos que representan humor y emociones. La consistencia interna de las subescalas, medida a través del alfa de Cronbach mostró índices de .88 para afecto positivo y .86 para afecto negativo.

Escala de satisfacción con la vida (ESV; Pavot y Diener, 1993; versión brasileña de Giacomoni y Hutz, 1997). Está constituida por cinco ítems en escala Likert de siete puntos que evalúa el nivel de satisfacción de las personas con sus condiciones de vida. Presenta una consistencia interna adecuada ($\alpha = .91$).

Escala de figuras y siluetas brasileñas (Kakeshita et al., 2009). Fue desarrollada y validada para la población brasileña y usada para evaluar la sobrestimación o subestimación de la forma corporal real y la satisfacción en relación a la misma. Está constituida por 15 figuras de siluetas de cada género, presentando variaciones progresivas de medidas, de la figura más delgada ($IMC = 12.5 \text{ kg/m}^2$) a la más obesa ($IMC = 47.5 \text{ kg/m}^2$). Los participantes debían escoger qué figura representaba mejor su cuerpo actualmente y el cuerpo que les gustaría tener. La escala presentó coeficientes de correlación entre test y re-test positivos y significativos para el IMC real y el IMC percibido como actual ($r = .84, p < .01$), mostrándose de acuerdo con lo esperado en una evaluación de fiabilidad próxima a .80 y .90.

Cuestionario de evaluación de la discapacidad WHODAS 2.0, versión de 36 ítems auto-administrable (OMS, 2015 disponible en portugués en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5, APA, 2014). Fue desarrollada para reflejar la Clasificación Internacional de la Funcionalidad (CIF). Evalúa el nivel de funcionalidad en seis dominios: comprensión y comunicación, movilidad, cuidado personal, relación con las personas, actividades de la vida diaria y participación en la sociedad. Los ítems se refieren a dificultades en las áreas antes mencionadas, por problemas de salud y se presentan en una escala Likert de cinco opciones de respuesta, que van desde *ninguna dificultad* hasta *dificultad extrema*.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7263254>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7263254>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)