

## ¿CUÁL ES EL PESO DE LAS DIFERENTES DIMENSIONES DE LA AUTOESTIMA EN LA INSATISFACCIÓN CORPORAL?

### Resumen

En la presente investigación se analiza la relación entre la insatisfacción corporal y la autoestima en jóvenes preparatorianos. La autoestima es la opinión que tenemos de nosotros mismos y que influye en diferentes comportamientos y actitudes, es un constructo multidimensional que incluye entre otras dimensiones la física, escolar, social, familiar (García y Musitu, 1999). Por su parte, la imagen corporal se nutre de las experiencias de vida y del modelo ideal promovido por los medios de comunicación, un modelo pro-delgadez, que genera una excesiva preocupación por el peso y la figura y que se relaciona con diversos trastornos. La relación entre autoestima y la imagen corporal ha sido ampliamente documentada (Dowson y Hendersen, 2001). Por lo que, en este trabajo se pretende determinar el peso de las diferentes dimensiones de la autoestima en el grado de insatisfacción corporal de estudiantes de bachillerato. El estudio es de tipo correlacional porque solo se mide su presencia en la muestra.

Para la evaluación de la insatisfacción corporal se utilizó el Body Shape Questionnaire (BSQ) [cuestionario sobre forma corporal] diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) y para medir las dimensiones de la autoestima se empleó la Escala Multidimensional de Autoestima (AF5) diseñado por García y Musitu (1999). Los cuestionarios se aplicaron a 120 alumnos de un plantel del bachillerato público. El modelo obtenido con el análisis de regresión lineal múltiple por pasos, mostró que las dimensiones física y emocional de la autoestima explican el 20% de la varianza de la insatisfacción corporal. Se concluye la importancia de conocer qué dimensiones de la autoestima están asociadas en mayor medida a la Insatisfacción Corporal, con el propósito de prevenir la incidencia de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de este nivel educativo.

**Palabras clave:** Insatisfacción corporal, autoestima, imagen corporal, adolescentes.

## Introducción

Es importante para la psicología social y para la propia sociedad conocer las variantes de la autoestima e igual de importante saber en que aspectos de nuestra vida puede afectar tener variaciones en la autoestima y conocer las distintas dimensiones que existen, ya que el nivel de ésta determina como nos relacionaremos, y por tanto, la eficiencia que tendremos como individuos y cómo reaccionaremos a los problemas que enfrentaremos, y con esto poder realizar planes que busquen prevención o ayuda en el caso de tener algún problema o dificultad.

En este trabajo nos concentraremos en los problemas que se ocasionan por la insatisfacción corporal y cuál es la relación y peso con la autoestima, con los niveles de autoestima y con sus ámbitos multidimensionales, lo cual es importante saber para la psicología social ya que puede prevenir con ciertas actividades las conductas destructivas y asegurar, por consiguiente, las conductas que garantizan un funcionamiento adaptativo y una autovaloración positiva.

Banfield y McCabe (2002) citados en López, P., Prado, J., Montilla, M., Molina, Z., Da Silva, G. y Arteaga, F. (2008), han señalado que en los últimos años la imagen corporal ha tomado un inmenso auge en las sociedades modernas, muchas de las cuales han creado una subcultura basada en la percepción y la importancia de la imagen ideal. La distorsión de la imagen corporal como lo revelan diversos estudios, ha demostrado que afecta particularmente al género femenino, que por motivos de índole comercial constituyen el centro en la promoción de una imagen corporal ideal, creando un culto a la delgadez. Bener y Tewfik. (2006) citados en López, P., Prado, J., Montilla, M., Molina, Z., Da Silva, G. y Arteaga, F. (2008).

En la actualidad, la creciente presión social pro-delgadez, así como las actitudes negativas hacia el sobrepeso u obesidad, han venido generando un excesivo interés y preocupación por el peso y la forma corporal. Esta preocupación por el peso contribuye a que una importante cantidad de mujeres jóvenes presente conductas alimentarias no saludables como la restricción, el atracón alimentario y algunas conductas compensatorias (González, Lizano, y Gómez- Peresmitré, 1999).

Estas conductas, en algunos casos, pueden actuar como factores importantes en el desarrollo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Dentro de los factores más

señalados en la literatura, con variaciones en la denominación, se encuentran los factores biológicos, individuales, cognitivo conductuales, familiares y socioculturales, entre otros. Sin embargo, se ha reportado que las influencias socioculturales son unos de los principales factores que tienen efectos sobre la interiorización del modelo de delgadez (Toro, 2004). La cultura dominante en la que actualmente vivimos ha promovido la delgadez de tal forma que una cantidad importante de personas, principalmente jóvenes y adolescentes, presenta marcada insatisfacción con la forma de su cuerpo y su peso. (Espina, Ortego, Ochoa, Yenes, y Alemán, 2001).

Por otro lado, se ha reportado que la interiorización del modelo de imagen corporal predominante comienza en la infancia y se manifiesta con mayor fuerza durante la adolescencia, debido a los cambios psicológicos y fisiológicos durante esta etapa, específicamente el aumento en el tejido adiposo y un correspondiente aumento en la insatisfacción corporal particularmente en las mujeres. (Rodríguez y Cruz, 2008).

Bermúdez, Franco, Álvarez, Vázquez, López, Ocampo, Amaya y Mancilla (2009), confirman que la insatisfacción corporal debería encontrar mayor explicación como producto de los cambios psicológicos y fisiológicos durante la infancia-adolescencia, en interacción con la influencia de factores socioculturales.

Dowson y Hendersen (2001) citados en Montero, P., Morales, E.M. y Carbajal A. (2004), comentan que la percepción de la imagen corporal se utiliza a menudo como medida de la autoestima y del grado de satisfacción con la propia imagen.

La autoestima es esencial para todos los seres humanos, es un producto social que se desarrolla en la interacción hombre-mundo, en el proceso de la actividad y la experiencia, se canaliza la actividad del cuerpo y la mente de todas las personas. La autoestima es de naturaleza dinámica, multi-causal y multi-dimensional; y hay una diversidad de influencias que la forman en interacción continúa.

Se parte de la idea de que la autoestima es un constructo multidimensional; es decir, que la autovaloración global del sujeto se deriva de la evaluación que hace de si mismo en distintos aspectos y ámbitos relacionales, evaluaciones que no necesariamente están correlacionadas entre sí, teniendo el autoestima en ámbitos como el físico, escolar, social, etc. García y Musitu, (1999) citado en Lucía I. Linares Insa, María Angeles Molpeceres Pastor y Gonzalo Musitu Ochoa, (2001).

El trabajo se ha estructurado en 4 apartados que comprenden: 1) los niveles de la autoestima, 2) Las dimensiones de la autoestima, 3) La insatisfacción corporal y 4) la relación entre autoestima e insatisfacción corporal según algunos autores, en ellos se presenta información teórica y resultados de investigaciones sobre las relaciones entre los temas antes mencionados.

## **Marco Teórico**

### **Niveles de la autoestima**

En cuanto al tema de la autoestima, Aramburu y Guerra (2001) citados en Moreno, M. y Ortiz, G. (2009), la definen como “una especie de sociómetro que indica el grado en que una persona se percibe como incluida o excluida en el entramado social.”

Para García (1998) citado en Moreno, M. y Ortiz, G. (2009), la autoestima se refiere a la forma en que las personas se perciben a sí mismas en términos generales.

Según Network y Compas (2000) citados en Rivera, R. (2008), la autoestima es un aspecto muy importante de la personalidad, el logro de la identidad y de la adaptación a la sociedad. Puede manifestarse en autoestima baja, alta e inflada y las características de éstas son:

La persona que tiene autoestima elevada, no se califica por lo que hace. Juzga y califica los errores, es decir los pensamientos o hechos, como adecuados o inadecuados. Saben que cosas pueden hacer bien y que pueden mejorar, se sienten bien consigo mismos y expresan su opinión así que no temen hablar con otras personas.

La gente con baja autoestima no sabe separar lo que es y lo que hace. Esto es un error y por eso sienten que su autoestima baja. Son indecisos e inseguros, se les dificulta tomar decisiones, tienen miedo exagerado a equivocarse, piensan que no pueden, que no saben nada, no les gusta compartir con otras personas y le tienen miedo a lo nuevo, es por esto que evitan riesgos.

El que tiene una autoestima inflada, también confunde lo que es con lo que hace, para no sentirse mal, buscan culpar y devaluar a los demás. Piensan que pueden hacerlo todo, no hay nadie mejor que ellos, creen tener siempre la razón y son seguros de si mismos en exceso y esto no les permite ver los riesgos.

Y para Campos y Muños (1992) citados en González, N., Valdez, J., Serrano, J., (2003), la autoestima se puede desarrollar en las personas de tres formas:

- Autoestima Alta (Normal): La persona se ama, se acepta y se valora tal cual es.
- Autoestima Baja: La persona no se ama, no se acepta y no valora sus cualidades.
- Autoestima Inflada: La persona se ama más que a los demás y valora exageradamente sus cualidades.

### **Dimensiones de la autoestima.**

La autoestima es considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, escolar, social, física).

La evaluación positiva de uno mismo es un aspecto fundamental para el funcionamiento adaptativo del individuo. Harter, (1990); Taylor y Brown (1994) citados en Teresa I. Jiménez, Gonzalo Muisitu y Sergio Murgui (2008). Por otro lado, algunos trabajos que utilizan medidas multidimensionales contestan esta visión tradicional de la autoestima, e indican que elevadas puntuaciones en determinados dominios de la autoestima, la autoestima social y física (por ejemplo, si la limpieza y el aseo son componentes importantes del ideal dominante de belleza física, se esperaría encontrar que los sujetos de mayor autoestima física concedan mayor importancia relativa al valor “limpio”), pueden constituir un potencial factor de riesgo para el desarrollo de problemas de conducta de carácter externalizante. Musitu y Herrero (2003); O'moore y Kirkham (2001) citados en Teresa I. Jiménez, Gonzalo Muisitu y Sergio Murgui (2008).

Se confirma que las autoestimas familiar y escolar constituyen una protección frente a conductas autodestructivas. Wild, Flisher, Bahna y Lombard (2004) citados en Teresa I. Jiménez, Gonzalo Muisitu y Sergio Murgui (2008).

### **Insatisfacción corporal.**

El término “Insatisfacción corporal” se entiende como el conjunto de emociones, pensamientos y actitudes negativos hacia el tamaño y la forma del cuerpo. Moreno y Ortiz (2009).

La insatisfacción corporal debería encontrar mayor explicación como producto de los cambios psicológicos y fisiológicos durante la infancia-adolescencia, en interacción con la influencia de factores socioculturales. Bermúdez, Franco, Álvarez, Vázquez, López, Ocampo, Amaya y Mancilla (2009).

La insatisfacción corporal se deriva de un proceso cognitivo de comparación, autoevaluación y autorechazo, los cuales son susceptibles de educación y de orientación. Raich, R. (2000).

Para Chávez, H.A.M., Macías, G.L.F., Gutiérrez, M.R., Martínez, H.C. y Ojeda, R.D. (2004) citado en Moreno, M. y Ortiz, G. (2009), la imagen corporal representa una construcción social con referentes biológicos, psicológicos, económicos y socioculturales, por lo que espacios culturales diversos dan lugar a patrones estético corporales específicos para cada uno.

Otra definición sobre la distorsión perceptual de la imagen corporal, expresada por Sepúlveda, Botella y León (2001), la describen como “la presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las características reales.”

Baile (2002) citado en Moreno, M. y Ortiz, G. (2009), cree que “una alteración de la imagen corporal o insatisfacción corporal, se ha considerado clave dentro de los posibles factores predisponentes a las distorsiones en la percepción del tamaño corporal, como un criterio diagnóstico, y ha provocado que se estudie como una variable asociada a los trastornos de la conducta alimentaria.”

Varios estudios enfocados a evaluar el efecto de los factores socioculturales, comúnmente parten del supuesto de que la presión sociocultural por ser delgado promueve la insatisfacción con la imagen corporal y la alimentación no saludable en mujeres jóvenes. Bermúdez, Franco, Álvarez, Vázquez, López, Ocampo, Amaya y Mancilla (2009).

### **Relación entre autoestima e insatisfacción corporal según algunos autores.**

Un estudio realizado por Buddeberg, Klaghofer y Reed (1999) citados en López, P., Prado, J., Montilla, M., Molina, Z., Da Silva, G. y Arteaga, F. (2008), tuvo como propósito explorar la asociación entre el peso corporal, desórdenes psiquiátricos e imagen corporal en féminas jóvenes. Encontraron que en general las jóvenes que presentaron sobrepeso tenían una imagen corporal negativa, es decir, se sentían menos atractivas y con menos

confianza en sí mismas. También encontraron una correlación positiva entre diagnósticos psiquiátricos y una visión no favorable de la imagen corporal. Asimismo, mayores distorsiones en la imagen corporal y mayor sobrepeso, se correlacionaron con mayor morbilidad psiquiátrica.

De este modo, mejorando la satisfacción corporal no sólo permitirá influir sobre la incidencia de los trastornos del comportamiento alimentario, sino también sobre otros problemas frecuentes en los jóvenes: baja autoestima académica y social, por lo que hay un fracaso escolar. Es así como la relación entre los ámbitos que abarca la autoestima se relacionan con la insatisfacción corporal y con los niveles de autoestima.

Intervenciones dirigidas a elevar la autoestima corporal como medida preventiva se justifican para evitar el desarrollo de los trastornos alimentarios. En estudios realizados en adolescentes del género femenino, se pudo determinar que las que tiene niveles bajos de autoestima eran ocho veces más propensas a desarrollar trastornos alimentarios (Wardle, Williamson, Johnson y Edwards, 2006) citados en López, P., Prado, J., Montilla, M., Molina, Z., Da Silva, G. y Arteaga, F. (2008).

Según un estudio donde se analiza la autoestima por la apariencia física, se encontró que el nivel de baja autoestima por la apariencia física es estadísticamente significativo en relación con la percepción de la imagen. En la población estudiada se observó que los participantes con autopercepción de obesos y sobrepeso, tienen niveles de baja autoestima más altos que aquellos que se perciben delgados y normales. López, Prado, Montilla, Molina, Da Silva y Arteaga. (2008).

### **Objetivo de la investigación**

El objetivo de nuestro trabajo es conocer la influencia de la autoestima en la insatisfacción corporal, el cual es un elemento importante de los trastornos de la conducta alimentaria, considerando que la autoestima no es un constructo simple, sino que incluye múltiples dimensiones.

### **Problema de investigación:**

¿Cuál es el peso de las diferentes dimensiones de la autoestima en la predicción de la insatisfacción corporal de adolescentes preparatorianos?

Hipótesis:

Teniendo presente que la imagen ideal contemporánea hace énfasis en la extrema delgadez y en la apariencia física, consideramos que si las personas tienen una autoestima física alta entonces tendrán menor insatisfacción corporal y viceversa, de igual modo se espera que esta dimensión de la autoestima tenga mayor peso explicativo en la insatisfacción corporal.

## **Desarrollo**

### **Método**

La muestra está integrada por 120 estudiantes en total de la Escuela Nacional Preparatoria Plantel No. 8 "Miguel E. Schulz", del turno matutino colaborando 40 alumnos de los grupos 417, 511 y 605, con edades promedio de 15 a 19 años.

### **Instrumentos**

En los cuestionarios empleados se preguntó a los/las participantes por su género y edad.

Para la evaluación de la insatisfacción corporal se utilizó el Body Shape Questionnaire (BSQ) [cuestionario sobre forma corporal] diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987). Consta de 34 ítems de los que se pueden derivar 4 subescalas: Insatisfacción Corporal, Miedo a Engordar, Baja Estima por la Apariencia y Deseo de perder peso, evaluando aspectos actitudinales de la imagen corporal. Dicho cuestionario es muy útil según Raich (2001) para discriminar entre personas sin problemas, personas preocupadas por su imagen corporal y personas con trastornos alimenticios.

Es una escala tipo likert con 6 opciones de respuesta: 1) Nunca, 2) Raramente, 3) Algunas Veces, 4) A Menudo, 5) Muy a Menudo, 6) Siempre. Se puede obtener una puntuación entre 34 y 204 puntos (Baile, Raich y Garrido, 2003). Sus puntuaciones se clasifican en cuatro categorías <81 no hay insatisfacción corporal; 81-110 leve insatisfacción corporal; 111-140 moderada insatisfacción corporal; >140 extrema



insatisfacción corporal (Espina, Ortego, Ochoa, Yenes y Alemán, 2001; Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, 1987).

El segundo cuestionario empleado fue La Escala Multidimensional de Autoestima (AF5) diseñado por García y Musitu (1999). Esta escala mide el autoconcepto de los sujetos con cinco dimensiones: académica, familiar, física, social y de personalidad o emocional. La escala utilizada consta de 30 elementos formulados en términos positivos y negativos. Los ítems 38, 46, 48 y 56 se recodifican. Evaluando a mayor puntuación en cada uno de los factores mencionados, corresponde mayor auto concepto en dicho factor.

La decisión de utilizar estos cuestionarios se fundamenta en varias cuestiones: ser una prueba específica para la evaluación de insatisfacción corporal y dimensiones de la autoestima, su facilidad de contestar y la facilidad de su aplicación.

### **Procedimiento**

Los 120 estudiantes participantes de los grupo 417, 511 y 623 de la Escuela Nacional Preparatoria Plantel No. 8 “Miguel E. Schulz” accedieron a responder voluntariamente los cuestionarios de insatisfacción corporal y la escala multidimensional de autoestima. Se distribuyeron los cuestionarios a cada estudiante del grupo, llenaron los datos correspondientes: sexo y edad, aclararon las dudas que surgieron respecto a las instrucciones de los cuestionarios, posteriormente contestaron los cuestionarios. Los datos obtenidos fueron capturados con el programa Excel.

### **Resultados**

Se realizó un análisis descriptivo de cada una de las variables a través del cual se puede observar que hay una ligera tendencia hacia las puntuaciones bajas en las diferentes dimensiones de la autoestima, excepto en la emocional.

Variables	Mínimo	Máximo	Media	D. E.	Asimetría
Autoestima total	76,00	155,00	122,54	14,89	-.357
Autoestima académica	11,00	36,00	25,29	5,12	-.359
Autoestima social	8,00	30,00	21,13	4,37	-.087
Autoestima familiar	14,00	36,00	28,90	5,37	-.456
Autoestima física	11,00	36,00	24,90	5,79	-.247
Autoestima emocional	11,00	40,00	22,28	5,72	.542
Insatisfacción Corporal	34,00	178,00	61,39	25,18	1.861

Tabla 1

Análisis descriptivo de las variables estudiadas.

Se hizo una comparación entre el grupo de mujeres y varones en todas las variables estudiadas y se encontró que las mujeres superaron a los varones en su nivel de insatisfacción corporal ( $t = 3.068$ ,  $p = .003$ ), así como en nivel de autoestima emocional ( $t = 2.505$ ,  $p = .014$ ), pero no en las otras dimensiones de la autoestima.

Se obtuvieron correlaciones significativas entre las dimensiones de la autoestima emocional y la física con la insatisfacción corporal ( $r = .395$ ,  $p = .000$  y  $r = -.226$ ,  $p = .013$ , respectivamente). Además, la autoestima física correlaciona positiva y significativamente con la autoestima académica ( $r = .388$ ,  $p = .000$ ), social ( $r = .365$ ,  $p = .000$ ), y familiar ( $r = .220$ ,  $p = .016$ ).

De acuerdo al análisis de regresión múltiple por pasos de la insatisfacción corporal usando como predictores las dimensiones de la autoestima, resultaron confiables la autoestima emocional (Beta =  $.376$ ,  $p = .000$ ) y la autoestima física (Beta =  $-.188$ ,  $p = .026$ ). Tales variables explicaron el 18% de la varianza.

Cuando se hacen correlaciones entre las dimensiones de la autoestima con la variable Insatisfacción Corporal para las mujeres, se obtuvieron valores significativos en las

dimensiones de la autoestima académica, emocional y física ( $r = -.404$ ,  $p = .002$ ,  $r = -.336$ ,  $p = .011$  y  $r = -.291$ ,  $p = .028$ , respectivamente).

El modelo de insatisfacción corporal usando como predictores las dimensiones académica, emocional y física de la autoestima en los varones, muestra que las dimensiones académica (Beta = .309,  $p = .023$ ) y emocional son confiables (Beta = .247,  $p = .050$ ), pero no la física y entre ambas explican el 20% de la varianza.

Por su parte, las correlaciones entre las variables de autoestima e insatisfacción corporal para las mujeres, solo la autoestima emocional es significativa.

### **Conclusiones**

Se confirma parcialmente la hipótesis del papel de la autoestima física en la insatisfacción corporal, pues si bien en el modelo general ésta es un predictor de la insatisfacción corporal, no es el que tiene mayor peso. Además, no es predictor de la insatisfacción corporal en varones.

Se encontró también que la dimensión emocional de la autoestima tiene un peso importante en la predicción de la insatisfacción corporal, en los tres modelos obtenidos. Por lo que habrá que poner mayor atención a este aspecto.

En esta investigación podemos concluir que se han encontrado diversas teorías y estudios que confirman el logro de nuestro objetivo, pues las variables, insatisfacción corporal y autoestima, presentan una relación. Esto es basado en investigaciones y estudios de otros autores, tal es el caso del estudio realizado por López, Prado, Montilla, Molina, Da Silva y Arteaga, (2008), donde, se encontró que el nivel de baja autoestima por la apariencia física es estadísticamente significativo en relación con la percepción de la imagen.

En donde se destaca que la insatisfacción corporal afecta en mayor medida a las jóvenes, ya que tanto los medios de comunicación como la sociedad en general han creado estereotipos de extrema delgadez dando esto origen a una baja autoestima, insatisfacción corporal y como resultado muchas féminas caen en los TCA.

Lo que no se ha podido aclarar o no es muy fácil de conocer, es en qué punto uno influye en el otro o cuál es el influyente principal que da pie a otro. Lo que es claro es que por la sociedad en que estamos inmersos, los estereotipos afectan en mayor medida a las mujeres y aun más en las etapas de la adolescencia donde los cambios físicos tienen mayor relevancia.

También se encontró que la insatisfacción corporal se liga más a ciertos niveles de autoestima, como el bajo o en ocasiones a la inflada, y en específicos ámbitos como el físico, social, escolar y familiar; ya que afecta directamente a la persona y sin duda a los padres y familiares principalmente. Existen actividades que sirven para ayudar a superar los TCA que involucran a la autoestima y la relevancia que tiene para la sociedad y la psicología.

Por otro lado, no sólo las mujeres sino también los varones (principalmente jóvenes) están introyectando los ideales socioculturales de delgadez, esto podría incidir en prácticas de riesgo en su comportamiento alimenticio; claro está que se requiere una mayor evidencia empírica al respecto y nuevas comparaciones. Si bien es cierto que la insatisfacción corporal no es elevada en ninguno de los grupos, los jóvenes exhiben significativamente un mayor malestar con su imagen corporal. Dados los resultados obtenidos, es pertinente sugerir una mayor investigación en el campo y resaltar la importancia de las influencias culturales sobre los ideales estéticos, por lo que se podrían conformar programas de prevención y detección temprana de casos con trastornos alimenticios para poder controlarlos y darles seguimiento y así crear conciencia en los jóvenes y en los adultos a su alrededor para que sean capaces de detectarlos y superarlos.

## Referencias Bibliográficas

- Ancer Elizondo, Leticia; Meza Peña, Cecilia; Pompa Guajardo, Edith G.; Torres Guerrero, Francisco; Landero Hernández, René, 2011, Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios, Redalyc, Xalapa, México, vol.16 (1), 93. Recuperado el día 10-noviembre-2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=29215963008>
- Bermúdez, S., Franco, K., Álvarez, G., Vázquez, R., López, X., Ocampo, M, Amaya, A. y Mancilla, J. (2009) El rol de la insatisfacción corporal e influencia de grupo de pares sobre la influencia de la publicidad, los modelos estéticos y dieta. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*. México, 1(1), 1-10. Versión electrónica consultada el 9 de noviembre de 2011 de [http://revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/pdfs/rev1\\_art1.pdf](http://revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/pdfs/rev1_art1.pdf)
- Espina, A., Ortego, M. A., Ochoa, I., Yenes, F., y Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13(4), 533-538.
- González, L. M., Lizano, M. M., y Gómez- Peresmitré, G. (1999). Factores de riesgo en desórdenes del comer: Hábitos alimentarios y auto-atribución en una muestra de niños escolares mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología* 16(1), 117-126.
- González, N., Valdez, J., Serrano, J., (2003), Autoestima en jóvenes universitarios. *Redalyc*. México, vol. 10 (2), 175-177. Recuperado el día 9 de noviembre de 2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10410206>
- López, P., Prado, J., Montilla, M., Molina, Z., Da Silva, G. y Arteaga, F. (2008) Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes del Estado Mérida Venezuela. *MH Salud*. Costa Rica, 5(1), 1-14. Recuperado el 9 de noviembre de 2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=237017527001>
- Lucia I. Linares Insa, María Angeles Molpeceres Pastor y Gonzalo Musitu Ochoa, 2001, La autoestima y las prioridades personales de valor. Un análisis de sus interrelaciones en la adolescencia. *Anales de psicología*, Murcia España, vol.17 (002), 191-193. Recuperado el día 15-noviembre.2011 de [http://www.um.es/analesps/v17/v17\\_2/05-17\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v17/v17_2/05-17_2.pdf)
- Merino, H., Pombo, M. G., y Godás, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13(4), 539-545.

- Montero, P., Morales, E.M. y Carbajal A. (2004) Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropología*, 8, 107-116. Recuperado el 9 de noviembre de 2011 de [www.didac.ehu.es/antropo](http://www.didac.ehu.es/antropo)
- Moreno, M. y Ortiz, G. (2009) Trastorno Alimentario y su relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica*. Chile, 27(2), 181-189. Recuperado el 9 de noviembre de 2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=78511847004>
- Raich,R. (2000). Imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid: Pirámide.
- Rivera, R.(2008) Autoestima: el valor de la autoestima,. Recuperado el día 9 de noviembre de 2011 de <http://www.mailxmail.com/valores/valor-autoestima>
- Rodríguez, S. y Cruz, S. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*, 20(1), 131-137.
- Sepúlveda, A.R., Botella, J. y León J.A. (2001) La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: Un meta-análisis. *Psicothema*. 13(1), 7-16.
- Teresa I. Jiménez, Gonzalo Muisitu y Sergio Murgui (2008), Funcionamiento familiar consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Granada España, vol.8 (001), 133-135 y 147-148. Recuperado el día 15-noviembre-2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/337/33780110.pdf>
- Toro, J. (2004) Riesgo y causas de la anorexia nerviosa. Barcelona; Ariel.



## **Apéndice.**

### **Instrumentos para evaluar la Insatisfacción Corporal y las Dimensiones de la Autoestima**



Edad:

Sexo:

Instrucciones:

Lee cuidadosamente cada pregunta o afirmación y contesta marcando con una X, según la escala establecida.

	NUNCA	RARA-MENTE	ALGUNAS VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO	SIEMPRE
1.- ¿Sentirte aburrido/a te ha hecho preocuparte por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2.- ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3.- ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4.- ¿Has tenido miedo a engordar?	1	2	3	4	5	6
5.- ¿Te ha preocupado que tu piel no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6.- Sentirte lleno/a (después de una gran comida), ¿Te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
7.- ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?	1	2	3	4	5	6
8.- ¿Has evitado correr para que tus llantitas no botaran?	1	2	3	4	5	6
9.- Estar con chicos/as delgados/as, ¿te ha hecho fijarte en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10.- ¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11.- El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
12.- Al fijarte en la figura de otros/as chicos/as, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13.- Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación?	1	2	3	4	5	6
14.- Estar desnudo/a (por ejemplo, cuando te duchas) ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
15.- ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?	1	2	3	4	5	6
16.- ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17.- Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
18.- ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?	1	2	3	4	5	6

	NUNCA	RARA- MENTE	ALGUNAS VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO	SIEMPRE
19.- ¿Te has sentido excesivamente gordo/a o redondeado/a?	1	2	3	4	5	6
20.- ¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21.- Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22.- ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío?	1	2	3	4	5	6
23.- ¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24.- ¿Te ha preocupado que otra gente vea llantitas alrededor de tu cintura o estómago?	1	2	3	4	5	6
25.- ¿Has pensado que no es justo que otros/as chicos/as sean más delgadas que tú?	1	2	3	4	5	6
26.- ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
27.- Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en un autobús)?	1	2	3	4	5	6
28.- ¿Te ha preocupado que tú piel tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?	1	2	3	4	5	6
29.- Verte reflejado/a en un espejo o en un escaparate, ¿te ha hecho sentir mal por tu figura?	1	2	3	4	5	6
30.- ¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?	1	2	3	4	5	6
31.- ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?	1	2	3	4	5	6
32.- ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
33.- ¿Te has fijado más en tu figura estando con otras personas?	1	2	3	4	5	6
34.- La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6
35. Hago bien los trabajos escolares (profesionales)	1	2	3	4	5	6
36. Consigo fácilmente amigos/as	1	2	3	4	5	6
37. Tengo miedo de algunas cosas	1	2	3	4	5	6
38. Soy muy criticado/a en casa	1	2	3	4	5	6
39. Me cuido físicamente	1	2	3	4	5	6
40. Superiores (profesoras/es) me consideran buen trabajador/a	1	2	3	4	5	6

	<b>NUNCA</b>	<b>RARA MENTE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>A MENUDO</b>	<b>MUY A MENUDO</b>	<b>SIEMPRE</b>
41. Soy amigable	1	2	3	4	5	6
42. Muchas cosas me ponen nerviosa/o	1	2	3	4	5	6
43. Me siento feliz en casa	1	2	3	4	5	6
44. Me buscan para realizar actividades deportivas	1	2	3	4	5	6
45. Trabajo mucho en clase (en el trabajo)	1	2	3	4	5	6
46. Es difícil para mí hacer amigas/os	1	2	3	4	5	6
47. Me asusto con facilidad	1	2	3	4	5	6
48. Mi familia está decepcionada de mí	1	2	3	4	5	6
49. Me considero elegante	1	2	3	4	5	6
50. Mis superiores (profesoras/es) me estiman	1	2	3	4	5	6
51. Soy un chico/a alegre	1	2	3	4	5	6
52. Cuando mayores me dicen algo me pongo nerviosa/o	1	2	3	4	5	6
53. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas	1	2	3	4	5	6
54. Me gusta como soy físicamente	1	2	3	4	5	6
55. Soy un buen trabajador/a (estudiante)	1	2	3	4	5	6
56. Me cuesta hablar con desconocidos/as	1	2	3	4	5	6
57. Me pongo nerviosa/o cuando me pregunta algo el profesor/a (superior)	1	2	3	4	5	6
58. Mis padres me dan confianza	1	2	3	4	5	6
59. Soy buena/o haciendo deporte	1	2	3	4	5	6
60. Profesores (superiores) consideran inteligente y trabajador/a	1	2	3	4	5	6
61. Tengo muchos amigos/as	1	2	3	4	5	6
62. Me siento nervioso/a	1	2	3	4	5	6
63. Me siento querido/a por mis padres	1	2	3	4	5	6
64. Soy una persona atractiva	1	2	3	4	5	6