

Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas

Susana Rodríguez y Soledad Cruz
Universidad del País Vasco

El presente artículo tiene un doble objetivo. En primer lugar, analizar y comparar la insatisfacción corporal en dos grupos culturalmente distintos (latinoamericanas y españolas), y en segundo determinar el papel que desempeñan los factores socioculturales y el Índice de Masa Corporal (IMC) en esta insatisfacción. La muestra está compuesta por 403 adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria del País Vasco, de las cuales 191 son españolas y 212 de origen latinoamericano. Los instrumentos de evaluación utilizados son el Body Shape Questionnaire (BSQ), el Cuestionario de Influencia del Modelo Estético Corporal (CIMEC-26) y el IMC. Los resultados muestran que las adolescentes latinoamericanas están significativamente más insatisfechas que las españolas y que esto es debido a la mayor presión que ejercen los factores socioculturales sobre ellas.

Body dissatisfaction in Latin and Spanish adolescents. The present paper has two aims: firstly to analyse and compare body dissatisfaction of Spanish and Latin adolescents, and secondly to determine the impact of sociocultural factors and Body Mass Index (BMI) on dissatisfaction. The sample is made up of 403 adolescents, 191 Spaniards and 212 Latin-Americans, all of them students in Basque Country high schools. They were assessed by the Body Shape Questionnaire (BSQ), the CIMEC-26 (a questionnaire designed to assess the influence of the aesthetic body model), and the BMI. The results show that the Latin adolescents have a higher level of body dissatisfaction than the Spanish. This is due to the greater influence in the Latin adolescents of sociocultural factors.

El ideal estético corporal femenino actual, desde el fenómeno «Twiggi» en los años sesenta, es la extrema delgadez. La mujer en su ansia de conseguir ese ideal, prácticamente inalcanzable, se ha sometido a una serie de normas que la esclavizan y la mantienen permanentemente en un alto nivel de preocupación con el cuerpo y la estética. El deseo frustrado de parecerse a una mujer alta, con largas piernas y caderas estrechas genera en la población femenina, en general, una gran insatisfacción corporal (Espina, Ortego, Ochoa de Alda, Yenes, y Alemán, 2001; Merino Madrid, Pombo, y Godás Otero, 2001).

Son muchos los autores que han estudiado la insatisfacción corporal en población adolescente. Rosenblum y Lewis (1999) encuentran que la insatisfacción corporal aumenta significativamente en las adolescentes de 13 a 15 años, y a partir de esta edad se mantiene constante hasta los 18. También señalan que, durante la adolescencia, las influencias externas (por ejemplo, los medios de comunicación) ejercen un gran impacto en la imagen corporal de las adolescentes. Sin duda, los medios de comunicación (tanto la televisión como la prensa escrita) constituyen uno de los canales de transmisión del modelo estético corporal actual, pero no el único. Huon y Walton (2000), y Stice, Maxfiel y Wells (2003) ratifican la importancia de la familia y de los iguales en la transmisión de este modelo.

Si bien tradicionalmente la insatisfacción corporal se ha circunscrito casi de manera exclusiva a contextos o sociedades occidentalizadas, el paso del tiempo y la globalización han puesto de manifiesto que este fenómeno, conjuntamente con la preocupación por el peso, son elementos presentes en casi todas las culturas, entendiéndose por cultura el conjunto de conocimientos compartidos por un grupo de individuos que tienen una historia común y participan en una estructura social (Triandis, 1995; Markus y Kitayama, 1991). El número de investigaciones centradas en el estudio de la insatisfacción corporal, la percepción del cuerpo y su valoración, el seguimiento de dietas, así como otras conductas consideradas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria con muestras latinoamericanas es bastante escaso y arroja resultados contradictorios. Robinson et al. (1996), a partir de una muestra de adolescentes del norte de California, encuentran que las latinoamericanas muestran niveles de insatisfacción significativamente menores que las caucásicas, asiáticas o africanas. Altabe (1998), también con mujeres residentes en los EE.UU., afirma que el nivel de insatisfacción de las latinoamericanas es menor que el de las caucásicas pero mayor que el de las africanas y asiáticas. Sin embargo, Cash y Henry (1995) hallan niveles de insatisfacción similares en mujeres latinoamericanas y caucásicas. Lopez, Garry y Gray (1995), tras comparar mujeres nacidas en los EE.UU., mujeres de origen latinoamericano nacidas en los EE.UU. y mujeres residentes en los EE.UU. pero nacidas en Latinoamérica, señalan que las mujeres de origen latinoamericano nacidas en los EE.UU. son las que presentan una mayor insatisfacción.

En nuestro país también se han realizado recientemente algunas investigaciones que comparan mujeres mexicanas y españolas con resultados igualmente contradictorios. Por ejemplo, Gó-

mez-Peresmitre y Acosta (2000, 2002) encuentran que las mexicanas están significativamente más insatisfechas que las españolas y que, además, desean pesar significativamente menos. Raich et al. (2001) obtienen lo contrario, es decir, que las mujeres españolas muestran niveles de insatisfacción significativamente superiores. Por último, Acosta y Gómez-Peresmitre (2003) no encuentran diferencias en la insatisfacción corporal entre mujeres de ambas culturas.

Parece evidente que no existe un consenso en lo que se refiere a la relación entre la insatisfacción corporal y cultura y que, por lo tanto, es necesario llevar a cabo más estudios para tratar de aportar luz a este respecto. El presente artículo tiene como objetivos, en primer lugar, analizar y comparar la insatisfacción corporal en dos grupos culturalmente distintos (latinoamericanas y españolas) y, en segundo, determinar el papel que desempeñan los factores socioculturales y el IMC en esta insatisfacción.

Método

Muestra

La muestra está compuesta por 408 mujeres de edades comprendidas entre 13 y 17 años ($M= 14,39$, $DT= 1,44$), estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria y residentes en la comunidad autónoma del País Vasco. Un total de 5 personas han quedado excluidas debido a que padecen alguna enfermedad y/o reciben en la actualidad tratamiento psicológico. De las 403 restantes, 191 son españolas y 212 son de origen latinoamericano. El tiempo de permanencia en España del grupo compuesto por las adolescentes latinoamericanas va desde un mes hasta trece años ($M= 42,51$ meses, $DT= 28,8$). Colombia y Ecuador, con un 36.3% y 26.4%, respectivamente, son los países de los que procede un mayor porcentaje de las adolescentes latinoamericanas que componen la muestra (tabla 1).

Procedimiento

Los cuestionarios se han aplicado en un total de 25 centros, tanto de carácter público como concertado, que imparten Educación

Secundaria Obligatoria. De ellos, 10 están ubicados en la provincia de Guipúzcoa, 10 en la de Vizcaya y 5 en la de Álava. Una vez establecido el contacto con los centros, se remitió una carta a los padres de las alumnas solicitando su consentimiento informado. Al comienzo de cada sesión se dio a cada grupo una breve descripción de los objetivos del trabajo y se les instó a que leyeran detenidamente las instrucciones. Los cuestionarios fueron administrados íntegramente en castellano y dentro del horario lectivo de los centros. Se ha contado con el apoyo de siete estudiantes de 4º y 5º curso de Psicología, previamente entrenadas para participar en la fase de recogida de datos.

Instrumentos

- Variables sociodemográficas: mediante un cuestionario creado ad hoc para esta investigación se recogieron los datos relativos a la edad, país de origen, tiempo de permanencia en España, profesión del padre y la madre, altura y peso. Estas dos últimas variables se obtuvieron una vez completados los cuestionarios.
- Body Shape Questionnaire (BSQ) (Cooper, Taylor, Cooper, y Fairburn, 1987). Cuestionario autoaplicado formado por 34 ítems cuyo objetivo es medir la insatisfacción producida por el propio cuerpo, el miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, el deseo de perder peso y la evitación de situaciones en las que la apariencia física pudiera atraer la atención de otros. Siguiendo a Cooper y Taylor (1988), a partir de la puntuación total se han establecido cuatro categorías o niveles de preocupación por la imagen corporal: no hay preocupación (puntuación <80), leve preocupación (puntuación entre 81 y 110), preocupación moderada (puntuación entre 111 y 140) y preocupación extrema (puntuación >141 puntos).
- Cuestionario de Influencia del Modelo Estético Corporal (CIMEC-26) (Toro, Salamero, y Martínez, 1995). Cuestionario autoadministrado cuyo objetivo es la evaluación de la influencia de los agentes y situaciones trasmisoras del modelo estético vigente. Se distinguen cinco factores: malestar por la imagen corporal, influencia de la publicidad, influencia de mensajes verbales, influencia de modelos sociales e influencia de situaciones sociales. Para este trabajo se ha utilizado la versión compuesta por 26 ítems. Los autores establecen como punto de corte una puntuación de 16/17.
- Índice de Masa Corporal (IMC). Este índice se calcula dividiendo el peso (en kilogramos) entre el cuadrado de la altura (en metros). El peso se ha obtenido con los sujetos vestidos, despojados de cualquier ropa de abrigo, accesorios y zapatos. Al resultado obtenido se ha restado un kilo. En esta investigación se han utilizado como referencia las curvas del estudio longitudinal del crecimiento de Ogden, Kuczmarski, Flegal et al. (2002), en las que se exponen los percentiles correspondientes al IMC en función de sexo y edad. Además, siguiendo los criterios de Cole, Bellizzi, Flegal y Dietz (2000), y Cole, Flegal, Nicholls y Jackson (2007), se han establecido las siguientes categorías: infrapeso (IMC correspondiente a un percentil inferior a 5), peso normal (IMC comprendido entre el percentil 5 y 85), sobrepeso (IMC percentil 85 a 95) y obesidad (IMC percentil superior a 95).

Tabla 1
Procedencia de las adolescentes latinoamericanas

País de origen	N	%
Argentina	14	6,6
Bolivia	13	6,1
Brasil	17	8,0
Chile	4	1,9
Colombia	77	36,3
Cuba	2	0,9
Ecuador	56	26,4
México	2	0,9
Paraguay	1	0,5
Perú	7	3,3
República Dominicana	8	3,8
Uruguay	2	0,9
Venezuela	8	3,8

Análisis estadísticos

Se han empleado los siguientes análisis estadísticos: correlación de Pearson, T de Student y Anova para la comparación de medias y Chi-cuadrado de Pearson para la comparación de porcentajes. Todos ellos se han realizado utilizando el paquete estadístico Statistics Package for Social Sciences (SPSS) V.13 para Windows.

Resultados

La exposición de resultados se estructura de la siguiente forma. En primer lugar, se describen las puntuaciones obtenidas por toda la muestra en el BSQ, CIMEC e IMC para posteriormente, y tras comprobar la relación entre la insatisfacción corporal, las influencias socioculturales y el IMC, pasar a analizar las diferencias entre españolas y latinoamericanas en las variables estudiadas. Por último, se estudian las diferencias en el IMC y en la influencia del modelo estético corporal en función del nivel de insatisfacción entre las adolescentes españolas y latinoamericanas.

Descripción general de los resultados obtenidos por toda la muestra

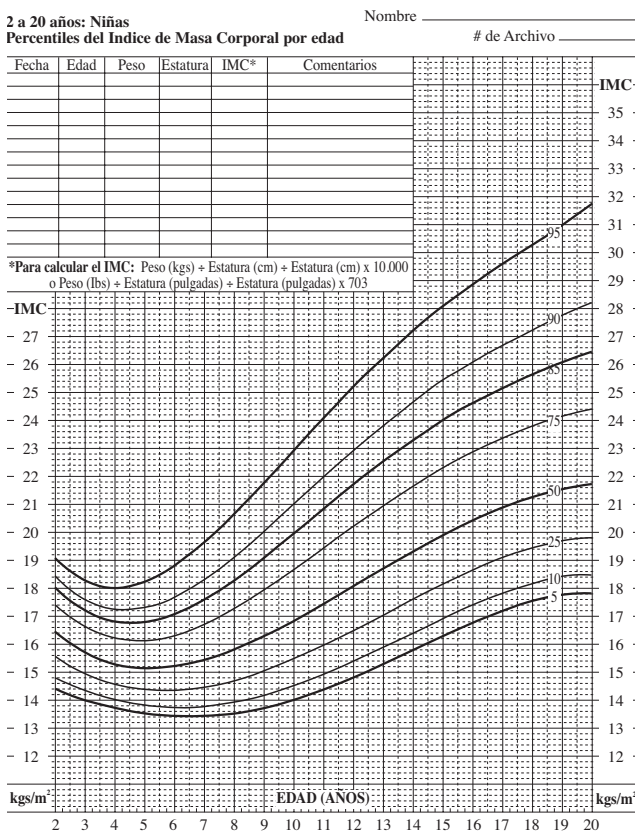
En primer lugar, se ha realizado un ANOVA para analizar las diferencias en las puntuaciones obtenidas en el BSQ, el CIMEC y el IMC en función de la variable edad. Como puede apreciarse en la tabla 2 las diferencias encontradas no son estadísticamente significativas, razón por la cual esta variable se desestima para análisis posteriores.

No obstante, si se observan detenidamente las puntuaciones obtenidas en el CIMEC-26, excepto el grupo de 13 años, el resto supera el punto de corte fijado por los autores del cuestionario. Respecto al IMC, la media de cada grupo de edad se encuentra dentro de la categoría de peso normal (entre los percentiles 5 y 85), aunque si se tienen en cuenta los percentiles de Ogden, Kuczumarski, Flegal et al. (2002), estos valores se encuentran comprendidos entre el percentil 75 y 85, esto es cercanos al sobrepeso, a excepción del grupo de 17 años, cuyo peso medio se encuentra entre los percentiles 50 y 75 (figura 1).

En la tabla 3 se presentan las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas por toda la muestra en el BSQ, el CIMEC-26 y el IMC. Respecto al BSQ, la media en la puntuación total (76,04) no supera los 80 puntos, con lo que se puede enmarcar dentro de la categoría de no existencia de preocupación por la imagen corporal. En el CIMEC-26, la puntuación media total y las puntuaciones medias obtenidas en los factores malestar por la imagen corporal, influencia de la publicidad, influencia de mensajes verbales e influencia de situaciones sociales son superiores a las obtenidas por Toro, Salamero y Martínez (1995). Estos autores obtienen una puntuación media total de 14,4 (mientras que en este

Edad	13 N= 122	14 N= 105	15 N= 81	16 N= 58	17 N= 37	F	P
BSQ	70,39	78,52	78,69	78,48	77,97	1,172	0,323
CIMEC-26	15,02	17,89	18,31	18,00	18,43	1,436	0,221
IMC	21,78	22,58	22,69	22,59	22,37	1,026	0,393

estudio la media obtenida es de 17,18), una media de 5,34 en el malestar por la imagen corporal (frente a un 5,94 obtenido en el presente trabajo), 2,25 en influencia de la publicidad (frente a 3,91), 1,81 en influencia de mensajes verbales (frente a 1,96), 3,39 en influencia de modelos sociales (frente a 3,23) y 1,93 en influencia de situaciones sociales (frente a 2,13). Las mayores discrepancias entre ambos resultados se dan en la puntuación total y en influencia de la publicidad.



Publicado el 30 de mayo del 2000 (modificado el 16 de octubre del 2000).
 FUENTE: Desarrollado por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de Salud (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>

Figura 1. Percentiles del IMC por edad para niñas de 2 a 20 años

	M	DT
BSQ	76.04	34.60
CIMEC-26		
Puntuación total	17,18	11,98
Malestar por la imagen corporal	5,94	4,58
Influencia de la publicidad	3,91	4,33
Influencia de mensajes verbales	1,96	1,75
Influencia de modelos sociales	3,23	1,81
Influencia de situaciones sociales	2,13	1,51
IMC	22,34	3,76

Correlaciones entre el BSQ, CIMEC-26 e IMC para toda la muestra

Las correlaciones de Pearson obtenidas entre el BSQ, el CIMEC y el IMC se recogen en la tabla 4. Como puede apreciarse, se presentan correlaciones positivas altamente significativas entre el BSQ, el CIMEC-26 (tanto en la puntuación total como en la puntuación de sus factores) y el IMC. Si bien el valor de todas las correlaciones es alto, las más relevantes son las obtenidas entre insatisfacción corporal en el BSQ y puntuación total del CIMEC-26, así como con los factores de malestar por la imagen corporal e influencia de la publicidad. Esta relación permite afirmar que a mayor insatisfacción corporal mayor influencia de los modelos estéticos actuales, especialmente mayor malestar por la imagen corporal y mayor influencia de la publicidad. También se dan relaciones significativas entre el IMC y el nivel de insatisfacción corporal. Las adolescentes con mayor IMC presentan mayores niveles de insatisfacción.

Comparación de las puntuaciones obtenidas en el BSQ, CIMEC-26 e IMC entre españolas y latinoamericanas

Antes de exponer los resultados correspondientes a este apartado, queremos destacar que debido a que el tiempo de permanencia en España de las adolescentes latinoamericanas presenta una gran variabilidad, recordamos que va desde un mes hasta trece años, se ha realizado un análisis de diferencias de medias (ANOVA) con el objetivo de comprobar si esta variable es una variable relevante en relación con el BSQ, CIMEC-26 e IMC. Para ello se han creado las siguientes categorías: tiempo de permanencia inferior a 2 años, tiempo de permanencia entre 2 y 4 años, y tiempo de permanencia superior a 4 años. Los resultados de estos análisis muestran que en ninguno de los aspectos se dan diferencias significativas en función del tiempo de permanencia ($F(2,209) = 0,360$, $p = 0,698$ para el BSQ; $F(2,209) = 0,061$, $p = 0,941$ para el CIMEC-26 y $F(2,209) = 0,092$, $p = 0,912$ para el IMC), por lo que se deduce que el tiempo de permanencia no es una variable relevante en relación con la insatisfacción corporal, el modelo estético corporal y el índice de masa corporal.

Centrándonos en la comparación entre españolas y latinoamericanas respecto al BSQ, a pesar de que la media obtenida por el grupo de latinoamericanas ($M = 78,67$, $DT = 35,18$) es mayor que la obtenida por las españolas ($M = 73,12$, $DT = 33,80$), las diferencias entre ambos grupos no son estadísticamente significativas ($t = -1,609$, $p = 0,108$). Pero si analizamos las diferencias en función de las categorías de Cooper y Taylor (1988) no preocupación, leve preocu-

	BSQ
CIMEC-26	
Puntuación total	0,862**
Malestar por la imagen corporal	0,865**
Influencia de la publicidad	0,798**
Influencia de mensajes verbales	0,589**
Influencia de modelos sociales	0,519**
Influencia de situaciones sociales	0,620**
IMC	0,445**

** P= 0.000

pación, preocupación moderada y preocupación extrema, observamos que sí se dan diferencias significativas entre ambos grupos ($X^2 = 8,927$, $gl = 3$, $p = 0,030$). Estas diferencias se deben a que, si bien en las categorías de preocupación leve y extrema los porcentajes obtenidos por ambos grupos son similares, en la categoría preocupación moderada el porcentaje de adolescentes latinoamericanas es significativamente superior al de españolas (tabla 5).

Los resultados obtenidos en el CIMEC-26 (tabla 6) muestran que las adolescentes latinoamericanas se muestran significativamente más influenciadas por el modelo estético corporal que las españolas. De hecho, la puntuación total media de las españolas (15,30) está por debajo del punto de corte fijado entre 16-17, mientras que la obtenida por las latinoamericanas (18,88) está por encima. Aludiendo a los factores que componen el CIMEC-26, las latinoamericanas presentan significativamente mayor malestar por la imagen corporal ($t = -2,394$, $p = 0,017$), mayor influencia de la publicidad ($t = -3,379$, $p = 0,001$), los mensajes verbales ($t = -3,150$, $p = 0,002$) y los modelos sociales ($t = -2,557$, $p = 0,011$) que las españolas. En el único factor que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas es en la influencia de situaciones sociales ($t = -0,405$, $p = 0,686$). Estos resultados ponen de manifiesto que las discrepancias encontradas entre los resultados obtenidos por la presente muestra para el CIMEC-26 y los propuestos por los autores (Toro, Salamero, y Martínez, 1995) se deben a las altas puntuaciones obtenidas en la prueba por las adolescentes latinoamericanas.

Con respecto al IMC no se han encontrado diferencias significativas entre ambos grupos en los promedios obtenidos ($M = 22,36$, $DT = 3,74$ para las españolas y $M = 22,34$, $DT = 3,79$ para las latinoamericanas). Tampoco se obtienen diferencias significativas

	Españolas		Latinoamericanas	
	N	%	N	%
No preocupación	130	68,1	128	60,4
Leve preocupación	34	17,8	34	16
Preocupación moderada	15	7,9	38	17,9
Preocupación extrema	12	6,3	12	5,7

	P. Total	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
Españolas						
M	15,30	5,37	3,16	1,68	2,99	2,10
DT	10,67	4,29	3,71	1,48	1,79	1,46
Latinoamericanas						
M	18,88	6,45	4,58	2,22	3,45	2,16
DT	12,84	4,78	4,72	1,93	1,81	1,55
T	-3,049	-2,394	-3,379	-3,150	-2,557	-0,405
P	0,002	0,017	0,001	0,002	0,011	0,686

Nota: P. total= Puntuación total; Factor 1= Malestar por la imagen corporal; Factor 2= Influencia de la publicidad; Factor 3= Influencia de mensajes verbales; Factor 4= Influencia de modelos sociales; Factor 5= Influencia de situaciones sociales

($X^2= 0,547$, $gl= 3$, $p= 0,909$) al comparar los resultados en función de las categorías establecidas de bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad (tabla 7).

Diferencias en las categorías de IMC y en el CIMEC-26 en función de los niveles de insatisfacción del BSQ

Para conocer si se dan diferencias en las categorías de IMC en función de los niveles de insatisfacción se ha realizado un análisis de Chi-cuadrado. Los resultados presentan diferencias significativas ($X^2= 54,447$, $gl= 9$, $p= 0,000$) en esta variable. Todas las adolescentes que tienen infrapeso y el 74,7% de las que tienen un peso normal no presentan insatisfacción corporal, pero los porcentajes descienden al 38,6 y al 42,5% en las adolescentes con sobrepeso y obesidad, respectivamente (tabla 8). Sin embargo, en las categorías que denotan un alto nivel de insatisfacción corporal (preocupación moderada y extrema) encontramos un 11% de adolescentes con peso normal, un 37,5% de adolescentes con sobrepeso y un 35% de adolescentes obesas.

Para analizar las diferencias en el modelo estético corporal en función de los niveles de insatisfacción, se ha realizado un análisis de diferencia de medias (ANOVA). Tal y como puede apreciarse en las tablas 9 y 10, se obtienen diferencias estadísticamente en función del nivel de insatisfacción corporal en la puntuación total del CIMEC-26 y en cada uno de los factores que lo componen en ambos grupos. Además, hay que señalar que las puntuaciones medias obtenidas en el total del CIMEC-26 en los grupos de preocupación leve, moderada y extrema están por encima del punto de corte, tanto en las adolescentes españolas como en las latinoamericanas.

En el caso de las españolas (tabla 9), las adolescentes no preocupadas presentan puntuaciones significativamente menores en la puntuación total y en las subescalas del CIMEC-26 que el resto de los grupos. Las adolescentes levemente preocupadas obtienen puntuaciones significativamente más bajas que las de preocupación moderada y extrema en la puntuación total y en bienestar por

la imagen corporal, influencia de la publicidad, influencia de mensajes verbales e influencia de situaciones sociales. Las adolescentes con preocupación moderada muestran puntuaciones significativamente más bajas que las de preocupación extrema, tanto en la puntuación total como en el resto de las subescalas, excepto en influencia de mensajes verbales y modelos sociales, en las que obtienen puntuaciones más altas.

En el caso de las adolescentes latinoamericanas (tabla 10) las puntuaciones medias obtenidas, tanto en la puntuación total del CIMEC-26 como en las subescalas, aumentan progresivamente en función del nivel de preocupación por la imagen corporal. Es decir, las no preocupadas son las que obtienen puntuaciones significativamente menores, seguidas de las de leve preocupación, preocupación moderada y, finalmente, preocupación extrema, que son las que obtienen las puntuaciones medias más altas.

Para finalizar señalar que las únicas diferencias de medias significativas entre las adolescentes españolas y latinoamericanas en los resultados del CIMEC-26 en función de las categorías establecidas en el BSQ se encuentran en las categorías de no preocupación y preocupación extrema por la imagen corporal. Así, las adolescentes latinoamericanas de la categoría no preocupación del BSQ puntúan significativamente más alto que las españolas en las subescalas influencia de la publicidad, $F(1,255)= 3,890$, $p= 0,04$, e influencia de los modelos sociales, $F(1,256)= 5,559$, $p= 0,019$. En cuanto a la categoría de preocupación extrema, las adolescentes latinoamericanas obtienen puntuaciones significativamente más altas en la puntuación total del CIMEC-26, $F(1,22)= 10,10$, $p= 0,004$, y en las subescalas influencia de la publicidad, $F(1,22)= 11,31$, $p= 0,003$, e influencia de los mensajes verbales, $F(1,22)= 11,949$, $p= 0,002$.

Tabla 7
Porcentaje de adolescentes españolas y latinoamericanas en las categorías de IMC

	Españolas		Latinoamericanas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Infrapeso	3	1,6	3	1,4	6	1,5
Normal	124	64,9	145	68,4	269	66,7
Sobrepeso	44	23	44	20,8	88	21,8
Obesidad	20	10,5	20	9,4	40	9,9

Tabla 8
Relación entre las categorías de IMC y los niveles de insatisfacción corporal para toda la muestra

	No preocupación		Leve preocupación		Preocupación moderada		Preocupación extrema	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Infrapeso	6	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Normal	201	74,7	38	14,1	21	7,8	9	3,3
Sobrepeso	34	38,6	21	23,9	22	25,0	11	12,5
Obesidad	17	42,5	9	22,5	10	25,0	4	10,0

Tabla 9
Diferencias en el CIMEC-26 en función de los niveles de insatisfacción para españolas

		N	M	DT	gl	F	P
Total	No preocupación	130	9,72	5,96	3	122,71	
	Leve preocupación	34	22,59	7,14			
	Preocup. moderada	15	32,20	5,57			
	Preocup. extrema	12	34,00	7,27	000		
Malestar por la imagen corporal	No preocupación	130	3,17	2,68	3	721,78	
	Leve preocupación	34	8,56	2,72			
	Preocup. moderada	15	11,27	2,40			
	Preocup. extrema	12	12,83	2,52	.000		
Influencia de la publicidad	No preocupación	130	1,37	1,87	3	94,71	
	Leve preocupación	34	5,06	3,17			
	Preocup. moderada	15	9,33	2,55			
	Preocup. extrema	12	9,42	3,90	.000		
Influencia de mensajes verbales	No preocupación	130	1,20	1,14	3	23,44	
	Leve preocupación	34	2,24	1,58			
	Preocup. moderada	15	3,60	1,30			
	Preocup. extrema	12	2,92	1,62	.000		
Influencia de modelos sociales	No preocupación	130	2,39	1,48	3	19,70	
	Leve preocupación	34	4,21	1,70			
	Preocup. moderada	15	4,47	1,46			
	Preocup. extrema	12	4,17	2,25	.000		
Influencia de situaciones sociales	No preocupación	130	1,58	1,08	3	36,91	
	Leve preocupación	34	2,53	1,38			
	Preocup. moderada	15	3,53	1,36			
	Preocup. extrema	12	4,67	1,16	.000		

Tabla 10
Diferencias en el CIMEC-26 en función de los niveles de insatisfacción para latinoamericanas

		N	M	DT	gl	F	P
Total	No preocupación	127	11,20	7,84	3	125,29	
	Leve preocupación	34	23,50	7,84			
	Preocup. moderada	38	33,03	7,77			
	Preocup. extrema	12	42,17	5,13	000		
Malestar por la imagen corporal	No preocupación	128	3,54	3,17	3	120,69	
	Leve preocupación	34	8,71	2,89			
	Preocup. moderada	38	11,84	2,25			
	Preocup. extrema	12	14,08	1,44	,000		
Influencia de	No preocupación	127	1,95	2,79	3	100,17	
	Leve preocupación	34	5,97	3,48			
	Preocup. moderada	38	9,24	3,59			
	Preocup. extrema	12	13,75	2,18	,000		
Influencia de mensajes verbales	No preocupación	128	1,40	1,55	3	36,01	
	Leve preocupación	34	2,62	1,58			
	Preocup. moderada	38	3,79	1,76			
	Preocup. extrema	12	4,83	1,03	,000		
Influencia de	No preocupación	128	2,84	1,55	3	20,54	
	Leve preocupación	34	3,62	1,74			
	Preocup. moderada	38	4,76	1,64			
	Preocup. extrema	12	5,33	1,61	,000		
Influencia de situaciones sociales	No preocupación	128	1,49	1,18	3	34,89	
	Leve preocupación	34	2,59	1,33			
	Preocup. moderada	38	3,39	1,55			
	Preocup. extrema	12	4,17	1,12	,000		

Discusión y conclusiones

La insatisfacción corporal es un fenómeno que afecta a las adolescentes a edades cada vez más tempranas. Los resultados de nuestro trabajo muestran que la insatisfacción, a unos niveles no patológicos, se mantiene constante desde los 13 hasta los 17 años, en contra de lo que autores como Rosenblum y Lewis (1999) o Baile, Guillén y Garrido (2002) en nuestro país han encontrado. Sin duda, esto hace necesario el desarrollo de nuevas investigaciones cuya población objeto de estudio se centre en edades inferiores.

Según nuestros resultados, y en la línea de los obtenidos por De Gracia, Marcó, Fernández y Juan (1999), la insatisfacción corporal se relaciona directamente con las influencias socioculturales que contribuyen a la internalización del modelo estético corporal vigente. La internalización de este modelo, tal y como hemos podido comprobar, cada vez se hace a edades más tempranas. Ya desde los 13 años, y hasta los 17, el malestar por la imagen corporal y la influencia que ejercen la publicidad, los mensajes verbales, los modelos y situaciones sociales, generan en el 14,2% de las adolescentes españolas y en el 23,6% de las adolescentes latinoamericanas una gran insatisfacción con el propio cuerpo. Debido a los altos valores encontrados en el CIMEC-26 en las adolescentes latinoamericanas, superiores a los hallados por Toro, Salamero y Martínez (1995), se hace necesaria una baremación de este instrumento con este tipo de población.

Igualmente, la insatisfacción con el propio cuerpo aparece directamente relacionada con el IMC, es decir, a mayor IMC mayor insatisfacción corporal. Así, el 100% de las adolescentes con in-

frapeso y el 75% de las que tienen un peso normal no están preocupadas por la imagen corporal, en tanto que el 37,5% de las que tienen sobrepeso y el 35% de las obesas presentan niveles muy altos de insatisfacción. En este sentido, nuestros datos no coinciden con los obtenidos por Ballester, de Gracia, Patiño, Suñol y Ferrer (2002), ya que estos autores no encuentran relación alguna entre dichas variables, pero sí con otros estudios como los llevados a cabo por Vicent y McCabe (2000), o más recientemente por Stice y Shaw (2002).

Una de las principales aportaciones de este estudio es la comparación realizada entre adolescentes españolas y latinoamericanas. En cuanto a la insatisfacción corporal, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la puntuación total del BSQ, pero sí en los niveles de insatisfacción establecidos por Cooper y Taylor (1988), donde los resultados muestran que el porcentaje de adolescentes latinoamericanas con niveles de preocupación moderada por el cuerpo es significativamente superior al de españolas. En este sentido nuestros hallazgos irían en la línea de los obtenidos por Gómez-Peresmitre y Acosta (2000, 2002) con mujeres mexicanas. Dado que niveles elevados de insatisfacción están asociados con trastornos de la alimentación (Cruz y Maganto, 2002; Maganto y Cruz, 2002), nuestros resultados sitúan a la población femenina de origen latinoamericano como una población de mayor riesgo sobre la que sería conveniente establecer medidas de prevención.

Los resultados de esta investigación no avalan el hecho de que la mayor insatisfacción con el cuerpo obtenida en las adolescentes latinoamericanas se deba al IMC. Ya que ni la media en el IMC, ni la distribución porcentual de ambos grupos en las categorías establecidas en función del mismo, difieren significativamente. En consecuencia, la explicación más plausible a esta mayor insatisfacción en las adolescentes latinoamericanas radica en el hecho de que este grupo está sometido a una gran presión o influencia sociocultural. De hecho, las adolescentes latinoamericanas obtienen en el CIMEC-26 (tanto en la puntuación total, donde superan el punto de corte, como en cada una de las subescalas) puntuaciones medias significativamente superiores a las obtenidas por las españolas.

Esto nuevamente se ratifica tras analizar las diferencias existentes en el CIMEC-26 en función de los niveles de satisfacción del BSQ. Los resultados hallados muestran, sobre todo en el caso de las adolescentes latinoamericanas, que a medida que aumenta el nivel de insatisfacción la influencia de los medios de comunicación y del entorno social inmediato en las actitudes y valoraciones hacia el cuerpo también se incrementa.

Una de las limitaciones de este estudio es no haber recogido información que nos permitiera establecer un nivel de aculturación entre las adolescentes latinoamericanas, de tal forma que pudiéramos estudiar su influencia en las variables estudiadas. Además y con un carácter más metodológico, el hecho de que se utilicen los mismos instrumentos de evaluación con personas de diferentes culturas es posible que dé lugar a sesgos en los resultados de la investigación (Balluerka, Gorostiaga, Alonso-Arbiol, y Aramburu, 2007).

Agradecimientos

Este estudio ha sido posible gracias a la colaboración del Departamento de Educación del Gobierno Vasco y a la financiación del Gobierno Vasco con la beca para Formación de Investigadores BF102.100.

Referencias

- Acosta, M.V., y Gómez-Peresmitre, G. (2003). Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 9-21.
- Altabe, M. (1998). Ethnicity and body image: Quantitative and qualitative analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 153-159.
- Baile, J. I., Guillén, F., y Garrido, E. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(3), 439-450.
- Ballester, D., de Gracia, M., Patiño, J., Suñol, C., y Ferrer, M. (2002). Actitudes alimentarias y satisfacción corporal en adolescentes: un estudio de prevalencia. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 30(4), 207-212.
- Balluerka, N., Gorostiaga, A., Alonso-Arbiol, I., y Aramburu, M. (2007). La adaptación de instrumentos de medida de unas culturas a otras: una perspectiva práctica. *Psicothema*, 19(1), 124-133.
- Cash, T.F., y Henry, P.E. (1995). Women's body images: The results of a national survey in the U.S.A. *Sex Roles*, 33, 19-28.
- Cole, T., Bellizzi, M.C., Flegal, K.M., y Dietz, W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*, 320, 1240-1242.
- Cole, T.J., Flegal, K.M., Nicholls, D., y Jackson, A.A. (2007). Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *British Medical Journal*, 335, 166-167.
- Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z., y Fairburn, C.G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494.
- Cooper, P.J., y Taylor, M.J. (1988). Body image disturbance in bulimia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 153, 32-36.
- Cruz, S., y Maganto, C. (2002). Índice de masa corporal, preocupación por la delgadez y satisfacción corporal en adolescentes. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55(3), 455-473.
- De Gracia, M., Marcó, M., Fernández, M.J., y Juan, J. (1999). Autoconcepto físico, modelo estético e imagen corporal en una muestra de adolescentes. *Psiquis*, 20(1), 15-26.
- Espina, A., Ortego, M.A., Ochoa de Alda, I., Yenes, F., y Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13(4), 533-538.
- Gómez-Peresmitre, G., y Acosta, M.V. (2000). Imagen corporal como factor de riesgo en los trastornos de la alimentación: una comparación transcultural entre México y España. *Clínica y Salud*, 11(1), 35-58.
- Gómez-Peresmitre, G., y Acosta, M.V. (2002). Valoración de la delgadez. Un estudio transcultural (México/España). *Psicothema*, 14(2), 221-226.
- Huon, G.F., y Walton, C.J. (2000). Initiation of dieting among adolescent females. *International Journal of Eating Disorders*, 8(2), 226-230.
- López, E., Garry, G., y Gray, A. (1995). Body image of latinas compared to body image of non-latina white women. *Health Values*, 19(6), 3-10.
- Maganto, C., y Cruz, S. (2002). La insatisfacción corporal como variable explicativa de los trastornos alimenticios. *Revista de Psicología de la PUCP*, 20(2), 198-223.
- Markus, H., y Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion and motivation. *Psychological Bulletin*, 98(2), 224-253.
- Merino Madrid, H., Pombo, M.G., y Godás Otero, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13(4), 539-545.
- Ogden, C.L., Kuczmarski, R.J., Flegal, K.M., Mei, Z., Guo, S., Wei, R., Grummer-Strawn, L.M., Curtin, L.R., Roche, A.F., y Johnson, C.L. (2002). Centers for disease control and prevention 2000 growth charts for the United States: Improvements to the 1977 National Center for Health Statistics version. *Pediatrics*, 109, 45-60.
- Raich, R.M., Mora, M., Sánchez-Carracedo, D., Torras, J., Viladrich, M.C., Zapater, L., Mancilla, J.M., Vázquez, R., y Álvarez-Rayón, G. (2001). A cross-cultural study on eating attitudes and behaviours in two spanish-speaking countries: Spain and Mexico. *European Eating Disorders Review*, 9, 53-63.
- Robinson, T.N., Killen, J.D., Litt, I.F., Hammer, L.D., Wilson, D.M., Haydel, K.F., Hayward, C., y Taylor, C.B. (1996). Ethnicity and body dissatisfaction: Are hispanic and asian girls at increased risk for eating disorders? *Journal of Adolescent Health*, 19, 384-393.
- Rosenblum, G., y Lewis, M. (1999). The relations among body image, physical attractiveness and body mass in adolescence. *Child Development*, 70(1), 50-64.
- Stice, E., Maxfiel, J., y Wells, T. (2003). Adverse effects of social pressure to be thin on young women: An experimental investigation of the effects of «fat talk». *International Journal of Eating Disorders*, 34(1), 108-117.
- Stice, E., y Shaw, H.E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985-993.
- Toro, J., Salamero, M., y Martínez, E. (1995). Evaluación de las influencias socioculturales sobre el modelo estético corporal en la anorexia nerviosa. *Revista de Psiquiatría Facultad de Medicina de Barcelona*, 22(7), 205-214.
- Triandis, H.C. (1995). *Individualism and collectivism*. Boulder, CO: Westview Press.
- Vicent, M.A., y McCabe, M.P. Gender differences among adolescents in family and peer influences on body dissatisfaction, weight loss and binge eating behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(2), 205-221.