



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
I Z T A C A L A**

**LOS ANUNCIOS TELEVISIVOS COMO
FACTORES QUE PROBABILIZAN EL
INCREMENTO DE LA INSATISFACCIÓN
CON LA IMAGEN CORPORAL**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :

GUERRERO SÁNCHEZ EDURNE YOLANDA

HERNÁNDEZ TORIJA ALEJANDRO

**DIRECTOR: DR. JUAN MANUEL MANCILLA DÍAZ
ASESORES: DRA. ROSALÍA VAZQUEZ ARÉVALO
MTRA. XOCHIL LOPEZ AGUILAR**



MAYO 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Este trabajo lo dedico a las siguientes personas, ya que sin su apoyo y colaboración no sería una realidad.

Dios te agradezco todas las cosas bellas que viví durante este largo proceso, fueron aspectos que marcaron mi vida y que me permitieron crecer en el ámbito personal y profesional, sé que siempre estuviste a mi lado y seguirás estándolo. También te doy las gracias por los maravillosos ángeles que enviaste para cuidarme, a mis padres Armando y Yolanda; sin su apoyo, comprensión, cariño, paciencia, amor y otras tantas cosas no hubiera podido estar en donde me encuentro ahora y vivir todas esas experiencias que me han forjado como un profesional y como un ser humano, papas los amo infinitamente, este trabajo también es suyo pues compartieron con migo las alegrías, los desvelos y las lagrimas.

A su vez, te doy las gracias Dios por los grandiosos hermanos que me enviaste: Yiyi, gracias por escucharme, preocuparte y acompañarme en los momentos de desolación que experimente durante este proceso, te amo mucho hermana (aunque no te lo diga muy seguido). Alf, te agradezco el que hayas sido mi conejillo de indias, sin ti no hubiera podido pasar algunas materias, eres un grandioso hermano, te amo.

Ale, que te pudo decir, tu compartiste con migo este largo y al parecer interminable proceso, gracias por integrarte a esta experiencia, tú sabes cuanto hemos ansiado que se concrete este trabajo y ahora ya es un hecho. También te doy las gracias por haber estado con migo en los buenos y malos momentos; sin tus aportaciones y creatividad este trabajo no hubiera sido lo que es ahora, te amo infinitamente.

Bety, Ivette y Norma, muchas gracias por escucharme en aquellos momentos en los que más desesperada me encontraba, todas sus palabras y consejos me alentaron para seguir trabajando con ahínco, amigas las quiero mucho, gracias por estar con migo en las buenas y en las malas.

Juan Manuel, te agradezco todo el apoyo que me diste durante todo este tiempo, sin tu orientación y paciencia este trabajo no se hubiera podido realizar, muchas gracias por ser mi querido profesor. Rosalía y Xochitl, también les agradezco su colaboración y guía, todas sus aportaciones le fueron dando forma a esta Tesis, muchas gracias. UNAM, gracias maravillosa institución, estoy muy orgullosa de ser hija tuya. Esta Tesis fue parcialmente apoyada por CONACYT, número de registro 40208-H.

Edurne Yolanda, mi amiga inseparable, gracias por permitirte cumplir uno de los tantos objetivos que tienes en mente. Eres una gran luchadora de la vida, sigue que tu camino no ha terminado, apenas esta comenzando.....

Dedico y agradezco:

A Dios por darme la vida y ayudarme a enfrentar las adversidades día a día, y por haberme puesto en este camino, que en ocasiones injusto pero maravilloso.

A mis padres por ser el medio por el cual yo existo en este mundo, por todo el amor y apoyo incondicional que me dan, y sobre todo les doy las gracias por creer en mi.

A mis hermanos por darme el ejemplo de que siempre hay que luchar por lo que queremos sin importar las condiciones y la crítica de los demás.

A mi pareja por llenarme de su gran amor y apoyo incondicional en las buenas y en las malas y sobre todo por creer en mi y en ocasiones aguantarme mi humor por mi hambre, sueño, y necesidades.

Al club de "TOBY" por todas las noches que nos desvelamos, y a las grandes charlas que fueron consejos y reflexiones, en especial a ti Emmanuel que en este momento estarás lejos, pero siempre creyendo en nosotros.

A todas las personas que directa e indirectamente han hecho que mi vida sea maravillosa con su amistad, y sobretodo a las palabras de aliento que en los malos momentos me han animado a seguir adelante.

A Jorge Bucay, por que gracias a sus escritos comienzo a ser una nueva persona, como él lo llamaría estoy en la etapa de "MI DESPERTAR".

A mis asesores por su ética y su excelente guía.

A la UNAM FES-Iztacala por forjarme como Psicólogo en sus entrañas.

A mi historia por que sin ella no seria lo que soy, y sobretodo a mis sueños.

Esta Tesis fue parcialmente apoyada por CONACYT, número de registro 40208-H.

ÍNDICE

RESUMEN.....	05
INTRODUCCIÓN.....	06
ANTECEDENTES TEÓRICOS.....	10
1. IMAGEN CORPORAL.....	10
1.1 La Imagen Corporal a lo largo de la historia.....	10
1.2 Definición de Imagen Corporal.....	12
2. INSATISFACCIÓN CORPORAL.....	15
2.1 Factores involucrados en la Insatisfacción Corporal.....	16
2.1.1 Influencia de factores individuales en la Insatisfacción Corporal.....	16
2.1.2 Influencia de factores socioculturales en la Insatisfacción Corporal.....	23
2.1.2.1 Medios Masivos de Comunicación.....	24
2.1.2.2 Otros factores socioculturales asociados a la Insatisfacción Corporal.....	31
3. INSATISFACCIÓN CORPORAL Y LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO.....	36
MÉTODO.....	39
RESULTADOS.....	46
DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES.....	66
REFERENCIAS.....	67
ANEXOS.....	77

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la influencia de anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez en mujeres, con y sin insatisfacción con la imagen corporal. Se trabajó con 90 mujeres pertenecientes a tres escuelas públicas (secundaria, preparatoria y universidad), las cuales fueron asignadas de forma aleatoria a uno de dos grupos: *Grupo 1* (imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez) N=42 (n= 22 con insatisfacción, de los cuales n= 15 con conducta restrictiva y n= 7 sin conducta restrictiva; y n= 20 sin insatisfacción, siendo n= 5 con conducta restrictiva y n= 15 sin conducta restrictiva) y *Grupo 2* (imágenes de anuncios televisivos sin contenido pro-delgadez) N= 48 (n= 25 con insatisfacción, de los cuales n= 16 con conductas restrictivas y n= 9 sin conducta restrictiva; y n= 23 sin insatisfacción, siendo n= 2 con conducta restrictiva y n= 21 sin conducta restrictiva). Se les aplicaron cuatro cuestionarios: Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ), Cuestionario de Actitudes Alimentarias (EAT-40), Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC) y Escala de Autoestima (EA) antes y después de la presentación de imágenes de anuncios televisivos; así como un cuestionario diseñado por los investigadores para evaluar la frecuencia televisiva (CFT). El diseño que se utilizó fue factorial 2x2x2 (*Insatisfacción x Imágenes x Restricción*), de tipo *pretest—postest*.

A partir de los resultados se pudo observar que conforme las jóvenes van creciendo las horas de ver televisión disminuye. Por otro lado, el grupo que se encontraba insatisfecho con su imagen y el grupo que llevan a cabo conductas restrictivas, independientemente de si vieron imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez, fueron más susceptibles a la influencia de los modelos estéticos corporales, principalmente los que provienen de la publicidad. A su vez, el grupo que se encontraba insatisfecho con su imagen va a tener menor percepción de competencia personal, independientemente de si estuvo expuesto a imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez. Con respecto al grupo que lleva a cabo conductas restrictivas, independientemente de si se encontraban insatisfechos o no con su imagen, van a sentirse más insatisfechos con su imagen, además de que van a tener un menor manejo de sus emociones después de haber observado imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez. En cuanto a las personas insatisfechas que llevan a cabo conductas restrictivas, se pudo observar que después ver imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez se encontraron más insatisfechas con su imagen corporal. Con respecto al grupo que vio imágenes con contenido pro-delgadez, se observó un aumento en su nivel de autoestima, aunque este aumento todavía se encuentra en los niveles bajos de autoestima.

De acuerdo a los resultados de la presente investigación, se pudo concluir que las personas que se encontraban insatisfechas y que además llevaban a cabo conductas restrictivas fueron más vulnerables a los modelos estético corporales, principalmente los que provienen de la publicidad, lo que puede encauzar que se sientan todavía más insatisfechas y molestas con su imagen corporal, estando así muy cerca de desarrollar un TCA.

INTRODUCCIÓN

A través de los años, la estética corporal femenina ha ido evolucionando y por ende su concepto de belleza. En la actualidad, la belleza es considerada como sinónimo de delgadez, por lo que no es de extrañar que día a día aumente la población preocupada por la apariencia física y el peso. Esto a traído como consecuencia que gran parte de la población femenina se encuentre en una búsqueda constante para modificar su cuerpo y así lograr la tan ansiada delgadez. Sin embargo, se ha observado que cuando el cuerpo femenino no logra acercarse al modelo de delgadez, comienzan a surgir, en ciertos sectores de la población sentimientos negativos en contra del propio cuerpo, lo que conlleva a que el individuo comience a sentirse insatisfecho con su imagen corporal.

El hecho de que se de sólo en ciertos sectores de la población femenina se debe a diferentes factores tanto sociales, culturales, biológicos como interpersonales que solos o en combinación han contribuido para que se siga admitiendo el ideal de delgadez, favoreciendo así el desarrollo y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal. Por razones didácticas dichos factores se han agrupado en: 1) factores individuales tales como el género, la edad, la genética y la autoestima y 2) factores socioculturales entre los que se encuentran la familia, el trabajo, las amistades, el ámbito médico, el cultural, el deportivo y el laboral.

Dentro de la gran gama de factores socioculturales se encuentran los medios masivos de comunicación y su programación, los cuales debido a sus características de difusión y a su contenido, el cual va plagado de imágenes de todo orden, especialmente imágenes de cuerpos femeninos delgados que facilitan la difusión y consiguiente interiorización colectiva de la delgadez, los hace ver como uno de los principales responsables del origen y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal, principalmente en población femenina (Martínez-Fornés, 1995; Sypeck, Gray & Ahrens, 2004; Toro, 2006 y Toro, 1996b).

Por tal motivo, se han llevado a cabo varios estudios con el propósito de encontrar la relación que existe entre los medios masivos de comunicación y la insatisfacción con la imagen corporal tanto en población comunitaria como en población clínica (Bilukha & Utermohlen, 2002; Borzekowski, Robinson & Killen, 2000; Field, Camargo, Taylor, Berkey & Colditz, 1999 y Stice, 1993 cit en Toro, 1996b), encontrándose una correlación entre los medios de comunicación y los altos niveles de insatisfacción corporal, esto debido a un constante bombardeo de imágenes estereotipadas y enajenantes, haciendo que resulte difícil para la mayoría de las personas sentirse cómodas con el propio cuerpo.

Es importante señalar que no todas las personas se ven afectadas por la constante exposición de imágenes con contenido pro-delgadez. Esto probablemente se deba: 1) al grado de interiorización del modelo de delgadez, o a 2) la percepción que tiene el individuo con respecto a su figura y peso, ya que puede creer que su figura se asemeja al modelo estético corporal vigente (Borzekowski, Robinson & Killen, 2000; Dorian & Garfinkel, 2001; Stice, 1993 cit. en Toro, 1996b).

Además, no todos los medios de comunicación influyen de la misma forma en la población. Harrison y Cantor (1997) y Turner, Hamilton, Jacobs, Angood y Dwyer (1997) a través de diferentes estudios hallaron que la lectura de revistas de modas se asociaba directamente al estar insatisfecho con la imagen corporal y al deseo de delgadez. Por otro lado, Toro (2006) menciona que contemplar telenovelas y películas predice insatisfacción corporal, ver videos musicales predice motivación para adelgazar, en cambio, el observar programas deportivos se asocia negativamente tanto a insatisfacción corporal como a motivación para adelgazar.

Dentro de los medios de comunicación, específicamente en la televisión, existe un elemento que también ha sido objeto de estudio debido al efecto negativo que causa en poblaciones hipersensibilizadas. Dicho objeto de estudio es la publicidad televisiva (Dorian & Garfinkel, 2001; Groesz, Levine & Murnen, 2002; Hargreaves & Tiggemann, 2003; Toro, 2006 y Toro, 1996b).

En los anuncios televisivos se pueden observar imágenes de cuerpos delgados que sirven para vender tanto productos que fomentan el adelgazamiento, como productos que no tienen relación con el tema, ya que en la actualidad no hay producto considerado elegante, de prestigio, de lujo, de éxito, que no se presente visualmente acompañado de féminas delgadas aparentemente hermosas, brillantes y exitosas (Dorian & Garfinkel, 2001; Martínez-Fornés, 1995; Mirasierras, 2001 y Toro, 2000).

Se han llevado a cabo varios estudios donde se ha observado que este tipo de publicidad ha traído graves consecuencias en las televidentes, ya sea con o sin conductas patológicas relacionadas al peso y figura. Groesz, Levine y Murnen (2002), Hargreaves y Tiggemann (2003), Heinberg y Thompson (1995 cit. en Dorian & Garfinkel, 2001), llevaron a cabo investigaciones parecidas con el propósito de evaluar los efectos inmediatos que podían ocasionar imágenes de cuerpos femeninos esbeltos (principalmente de los comerciales televisivos). Los resultados indicaron que la imagen corporal para las mujeres fue significativamente más negativa después de haber visto imágenes con contenido pro-delgadez en comparación con aquellas mujeres que vieron imágenes sin dicho contenido. Por otro lado, se encontró que las personas con insatisfacción corporal fueron más afectadas por las imágenes adelgazantes en comparación con la muestra sin insatisfacción.

De esta forma, el surgimiento y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal depende de una serie de factores individuales y socioculturales que interactúan entre sí para darle forma a dicha conducta. Sin embargo por qué es importante conocer cuáles son los factores de riesgo que permiten el surgimiento y mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal.

A través de diferentes estudios se ha observado que uno de los factores culturales que cubre mayor relevancia en la etiología de los TCA es la insatisfacción con la imagen corporal, especialmente en las mujeres jóvenes (Craig, 1985; Mateo, 2002; Van den Berg, Wertheim, Thompson & Pastón, 2001; Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez & Mancilla, 2002). Esto es por que se ha observado que gran parte de las personas que se encuentran insatisfechas con su imagen corporal han encontrado como vía de solución para modificar

su cuerpo la restricción alimentaria o dieta restrictiva en aras de conseguir un cuerpo más delgado, sin considerar los efectos que pudiera llegar a sufrir su organismo (Craig, 1985; Dunkley, Wertheim & Pastón, 2001; Sherman & Thompson, 1999; Trottier, Polivy & Herman, 2005; Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez & Mancilla, 2002).

De esta forma, es considerado como un problema el uso de las dietas restrictivas porque “pueden llegar a convertirse en un hábito y seguirse practicando a pesar de haberse alcanzado el peso corporal supuestamente pretendido..., con lo cual se está en camino hacia un TCA” (Vázquez, *et al*, 2002 pag. 74).

Así, el que una persona se encuentre insatisfecha y además de ello lleve a cabo conductas restrictivas aumenta la probabilidad de padecer alguna patología relacionada al peso y figura, y quedar más vulnerable ante los diferentes medios de comunicación (Vázquez, *et al*, 2002).

Es por esta razón que se han llevado a cabo diferentes investigaciones aplicadas en torno a los TCA entre las cuales se encuentran los trabajos realizados alrededor de la insatisfacción con la imagen corporal y sus posibles factores de riesgo, destacándose entre los factores principales la relación medios de comunicación-insatisfacción corporal. Dado lo anterior, la presente investigación tiene por objetivo evaluar la influencia de anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez en adolescentes y adultas jóvenes con y sin insatisfacción con la imagen corporal.

ANTECEDENTES TEÓRICOS

1. IMAGEN CORPORAL

1.1 La imagen corporal a lo largo de la historia.

La relevancia de un cuerpo femenino “bello” suele ser una constante en la mayoría de las culturas, siendo uno de los ejes en la autovaloración femenina. Sin embargo, la valoración subjetiva y estética del cuerpo, al igual que otra atribución de valores, está determinada socioculturalmente y por ello ha sido transformada a lo largo de la historia, ya que cada época decreta las zonas claves, establece los límites de lo deseable o lo admirable, traza a sus obesas y a sus delgadas, trabaja sus tallas y sus redondeces (Heinberg, 1996; Perrot, 1983 cit en. Guillemot & Laxenaire, 1994).

Por tal motivo, es necesario señalar como ha cambiado a través de los años el modelo estético corporal de la mujer, esto con el propósito de comprender su importancia en la actualidad.

La más antigua representación de la silueta femenina data de los años 20,000 a 30,000 años a. de J.C. descubierta a orillas del Danubio, se trata de la Venus de Willendorf. Esta estatuilla representa una mujer obesa, con un vientre enorme y unos pechos hipertrofiados (Martínez-Fornés, 1995). Este gusto por las mujeres obesas persistió durante todo el periodo neolítico, como lo demuestran las escrituras antiguas, tanto babilónicas como egipcias o griegas, cuyo rasgo común es la representación de mujeres de pelvis ancha y vientre deformado (Guillemot & Laxenaire, 1994).

Estas características físicas indicaban que la mujer poseía mayor atractivo sexual en comparación con aquellas delgadas, de modo que una mujer de complexión robusta podía ser considerada de estatus elevado y de prestigio. Por el contrario, la delgadez femenina en esa época era considerada como un signo de esterilidad, esto debido a la gran frecuencia de

las hambrunas y epidemias, en donde la delgadez era un indicador de riesgo de muerte (Noordenbos, 1991 cit. en Toro, 1996).

Guillemot y Laxenaire (1994) mencionan que durante el siglo XVIII, la mujer gruesa continuó modélica y la función reproductora proseguía impregnando su imagen social. Sin embargo, en esta etapa las caderas fueron un punto crucial en cuanto a moda y atractivo; para esto, las mujeres utilizaban bajo sus faldas almohadillas para resaltar sus caderas. Además el escote se amplía y se suprimen las telas que lo tapaban, cuello y pecho comienzan a mostrarse totalmente, llegando a ocupar un primer plano en la estética corporal. En esta época, las mujeres sufrían una tortura corporal con el fin de mostrar una silueta femenina más rellena, de nalgas atractivas y pectorales generosos.

En el siglo XIX, comienza a surgir el “talle de avispa”, aunque todavía nalgas, abdomen y muslos siguen ocultas y son exageradas gracias a la vestimenta. Para lograr esa silueta de avispa, era necesario forzar sus cuerpos a entrar en corsés tan pequeños que con frecuencia impedían el paso del oxígeno y como consecuencia se desmayaban y en ocasiones sufrían fractura de costillas al ser presionadas en esos corsés cuyo propósito era hacerlas lucir “bellas”. En este siglo nace en el seno de la sociedad inglesa y francesa más aristocrática un culto por la delgadez, que irá evolucionando hasta dejar atrás los patrones estéticos femeninos de formas redondeadas, ensalzados en las épocas anteriores (Guillemot & Laxenaire, 1994; McFarland & Baker-Baumann, 1990; Sherman & Thompson, 1999).

Al iniciar el siglo XX la delgadez comienza a ser considerada como uno de los pilares del estándar de belleza femenina. Estos cambios en la estética del cuerpo femenino fueron paulatinos hasta la década de los años 50's y 60's, donde todavía se tenía derecho a exhibir curvas generosas, siempre y cuando estuvieran severamente circunscritas y se sometieran a las exigencias de pierna larga, vientre plano y el pecho alto (Toro, 1996b). Con la aparición de Twigg, una modelo inglesa de pasarelas, delgadísima casi esquelética, comienza a surgir un mayor interés por la delgadez (Voracek & Fisher, 2002).

Paralelamente a estos acontecimientos, el movimiento feminista tuvo un papel relevante en el desarrollo de dicho interés por la delgadez, ya que “favoreció la confusión de roles e identidad, dentro de la subpoblación de jóvenes” (Álvarez, Mancilla, Martínez & López, 1998 pag. 54), hecho que forzó a que las mujeres enfrentaran múltiples roles, ambiguos y a veces contradictorios que incluían la adaptación de expectativas femeninas más tradicionales como: la atracción física, la domesticidad, la incorporación de estándares más modernos en logros personales en el campo profesional y a las oportunidades de autodefinición y autonomía (Garfinkel, 1983 cit. en Álvarez, Mancilla, Martínez & López, 1998)

En base a lo anterior, se puede apreciar que la estética corporal femenina ha ido evolucionando a partir de las diferentes situaciones sociales y culturales que se van desarrollando a lo largo de la historia, eventos que de una u otra forma van demarcando la postura que debe de adquirir la mujer con respecto a su estética corporal y por ende a su concepto de belleza.

Por lo que con cada cambio sociocultural se va a ir generando una gran preocupación por el físico, lo cual va a influenciar en la conformación y valoración de la imagen corporal.

1.2 Definición de Imagen Corporal

La noción de imagen corporal es un constructo el cual tiene una larga historia, particularmente estudiada por filósofos, neurólogos, sociólogos, psiquiatras y por supuesto psicólogos.

Paul Schilder en su libro *The Image and Appearance of the Human Body* escrito en 1935 (Iglesias, 2000) propone la primera definición sobre imagen corporal, definiéndola como *el dibujo que formamos en nuestra mente sobre el propio cuerpo, es decir, la forma en cómo nuestro propio cuerpo se nos manifiesta* (Guthrie & Castelnovo, 1994). Sin

embargo, Slade en 1988 (Dorian & Garfinkel, 2001) redefine el concepto y ahora lo presenta como *el dibujo que tenemos en nuestra mente el cual incluye el tamaño, figura y forma de nuestro cuerpo, además de que se incluyen sentimientos acerca de las características y la constitución de las diferentes partes de nuestro cuerpo.*

Iglesias (2000) y Ross (2000) señalan que el tamaño, la figura y la forma del cuerpo van a propiciarse a través de experiencias esencialmente centradas en la percepción de sensaciones. Estas sensaciones pueden dividirse en:

- 1) Perceptivas – kinestésicas: En ellas se involucran información de motricidad, peso y ubicación en el espacio de nuestro propio cuerpo.
- 2) Interoceptivas: Aportan información sobre la interioridad de nuestro cuerpo.
- 3) Exteroceptivas: Son las que proporcionan información sobre el mundo exterior a través de los órganos sensoriales (vista, oído, gusto, tacto y olfato).

Para Ross (2000), éstas experiencias brindan la posibilidad a cada sujeto de explorar e investigar sus propias posibilidades de sentir y mover. Además, apunta a ordenar, sistematizar y hacer consciente lo descubierto, lográndose de una manera la configuración de imágenes de distintos tipos.

Por otro lado, Raich (1998) y Thompson (1990 cit. en Raich, 1994) conciben a la imagen corporal de acuerdo a tres componentes: perceptual, subjetivo y conductual.

El componente perceptual, se refieren a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad (estimación del tamaño corporal). La alteración de este componente da lugar a sobrestimación (percepción del cuerpo en dimensiones mayores a las reales) o subestimación (percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente corresponde).

El componente subjetivo (cognitivo-afectivo), se refiere a las actitudes, los sentimientos, las cogniciones y las valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, el peso, las partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física.

Finalmente, el componente conductual, se refiere a las conductas que la percepción del cuerpo y los sentimientos asociados provocan; por ejemplo, las conductas de exhibición, las conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás, ocasionando que el individuo pueda experimentar inconformidad relacionada a su apariencia física.

Como se puede apreciar, el concepto de imagen corporal es polisémico, ya que no lo integra únicamente lo perceptual, sino que también lo constituyen las actitudes y las reacciones emocionales que despierta el cuerpo con respecto a la apariencia.

En relación a lo anterior, se han dado diversos términos que intentan definir los diferentes sentimientos o valoraciones que tienen los individuos hacia su propio cuerpo.

Devlin y Zhu (2001) han establecido dos estados de inconformidad con la apariencia corporal: a) el malestar (normativo) con la imagen corporal y b) el trastorno de la imagen corporal.

Estos autores definen malestar corporal como una cierta inconformidad que presenta la mayoría de la población hacia algún rasgo de la apariencia física (relacionado o no con el peso o la figura corporal), como pueden ser las manos, pies, cabello, partes de la cara, entre otras partes del cuerpo que no afectan de manera relevante en la vida. Raich, Torras y Figueras (1996 cit. en Lameiras & Failde, 2000) llevaron a cabo un estudio con relación al malestar corporal encontrando que las mujeres y hombres se quejaban con mayor frecuencia sobre ciertas partes de su cuerpo (ver tabla 1).

Hombres Media (D.E)		Mujeres Media (D.E.)	
Tono muscular	3.79 (0.93)	Cabello	3.82 (0.95)
Muslos / piernas	3.71 (0.90)	Cara	3.67 (0.80)
Pecho	3.62 (0.80)	Hombros / brazos	3.60 (0.92)
Hombros / brazos	3.57 (0.89)	Pecho	3.46 (1.12)
Cara	3.57 (0.94)	Cintura / estómago	3.44 (1.13)
Cabello	3.57 (1.09)	Altura	3.31 (1.09)
Altura	3.50 (1.13)	Peso	3.23 (1.10)
Caderas	3.38 (0.83)	Tono muscular	3.15 (0.97)
Nalgas	3.33 (0.90)	Muslos / piernas	2.86 (1.21)
Peso	3.19 (1.07)	Caderas	2.74 (1.17)
Cintura / estómago	3.05 (1.04)	Nalgas	2.71 (1.18)

Tabla 1. Orden de agrado / desagrado con varias partes del cuerpo

De esta forma, es bastante común que hombres y mujeres presenten cierto malestar con relación al peso y la forma corporal. Sin embargo, cuando existe una preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física se está hablando de un trastorno de la imagen corporal. Las personas con este trastorno ven su defecto mas pronunciado o mas desviado de lo que es en realidad, a esto se le llama distorsión perceptual; organizan su estilo de vida alrededor de su preocupación corporal, por lo que pueden consumir gran cantidad de horas al día comprobando su defecto ante el espejo o ante cualquier superficie reflejante (Garner & Garfinkel, 1985; Raich, Mora, Marroquin, Pulido & Soler, 1997; Rosen, 1990)

Hasta ahora, se han descrito en términos generales dos niveles de inconformidad con la apariencia corporal propuestos por Devlin y Zhu (2001). Sin embargo, existe otro nivel de descontento con la apariencia física que si bien no es considerado como normal, tampoco se considera como algo patológico como el caso de un trastorno de la imagen corporal. A este nivel de descontento se le ha denominado Insatisfacción Corporal (Rosen, 1992 cit. en Galán, 2004).

2. INSATISFACCIÓN CORPORAL

La Insatisfacción corporal se refiere a la devaluación de la apariencia física a partir de creencias negativas en relación con el peso corporal o hacia áreas particulares del

cuerpo, siendo este el motivo por el cual la apariencia no es atractiva o es desagradable, por ejemplo que se es muy pesada, muy grande y muy ancha. Esta devaluación surge en el momento en que el individuo rebasa el malestar normativo y su inconformidad (insatisfacción) se asocia o evoca conductas nocivas para la salud (Rosen, 1992 cit en Galán, 2004).

Por tal motivo, la insatisfacción con la imagen corporal no debe ser tomada a la ligera, ya que en varios estudios la insatisfacción corporal suele considerarse como una de las variables más importantes en el estudio de los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) y a su vez tomarse en cuenta un común denominador en las patologías alimentarias más frecuentes, como son la Anorexia Nerviosa (AN) y Bulimia Nerviosa (BN), así como la práctica frecuente de dietas (Raich, 1998 y Vázquez, Ocampo, López, Mancilla & Álvarez, 2000).

De esta forma, dada la importancia que tiene la insatisfacción corporal por considerarse un factor de riesgo asociado a los TCA, es crucial señalar cuáles son los elementos que influyen en el origen y/o mantenimiento de ésta.

2.1 Factores involucrados en la Insatisfacción Corporal.

Teóricos han identificado varios factores tanto sociales, culturales, biológicos como interpersonales que probablemente puedan promover la insatisfacción con la imagen corporal. Por razones didácticas dichos elementos se han conjuntado en dos grupos, los factores individuales y factores socioculturales.

2.1.1 Influencia de factores individuales sobre la Insatisfacción Corporal.

❖ GÉNERO

Una de las poblaciones con mayor riesgo de desarrollar insatisfacción con la imagen corporal son las mujeres. Esto se debe, en la mayoría de los casos, a que en la actualidad se ha dado gran importancia a la apariencia física delgada, es decir, a la "belleza" (Presnell, Bearman & Stice, 2004). "Belleza" con la cual, de forma "mágica"; se puede llegar a conseguir éxito profesional, personal, y en realidad, cualquier tipo de éxito, lo cual origina que las mujeres estén constantemente compitiendo por un estatus social (Raich, 1994).

Por tal razón, no es de extrañar que la mayoría de las mujeres adopten el punto de vista de que todo su valor depende de tener un cuerpo perfecto y por tal motivo den a su apariencia y peso una prioridad en su vida (Kærbye-Thygesen, Munk, Ottesen & Krüger, 2004; Raich, 1998; Sherman & Thompson, 1999; Vera, 1998). Llevándolas a una búsqueda constante de encontrar los medios que le permitan conseguir la delgadez a toda costa (Dorian & Garfinkel, 2001; Román, Mancilla, Álvarez & López, 1998)

Sin embargo, las mujeres no son las únicas que desean perder peso. Recientes estudios indican que el deseo por adelgazar y el malestar por la imagen corporal están incrementando día a día en los varones (Gómez-Peresmitré, Granados, Jáuregui, Tafoya & Unikel, 2000).

Gómez-Peresmitré, *et al.* (2000) llevaron a cabo un estudio con población varonil adolescente y joven donde el propósito era identificar el nivel de satisfacción/insatisfacción asociado con la imagen corporal. Los resultados indicaron que la mayoría de los hombres desean tener una figura mesomorfa, es decir, con más músculos sin que esto implique aumentar grasa. Así, la presencia de mayor insatisfacción, tanto por querer ser más grueso como por desear ser más delgados fue evidente y más aún con partes corporales tales como el torso y las piernas con las que se mostraron, sin importar edad, insatisfechos de modo consistente con el tamaño y forma.

Otra investigación enfocada en varones fue el que realizaron Boroughs y Thompson (2001) con una muestra de homosexuales (n=47) y heterosexuales (n=87). Los resultados muestran que aquellos que practican el físico-culturismo se encontraban más satisfechos

con su imagen corporal en comparación con el resto de la muestra, independientemente de la orientación sexual, además se observó que ésta parte de la población tenía un ideal más alto en cuanto a las medidas de torso que les gustaría tener.

No obstante, aunque los hombres se enfoquen más a querer una apariencia mesomorfa, no están exentos de padecer TCA. Un estudio llevado a cabo por Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez y Mancilla (2002) reportó que el 2% de la población varonil mostró síntomas de TCA.

❖ *EDAD*

La edad parece ser otro de los factores asociados con la insatisfacción con la imagen corporal, siendo unas de las principales poblaciones con mayor riesgo las pubertades y las adolescentes. Los teóricos señalan que durante la pubertad comienzan a surgir los cambios corporales con el aumento de peso y grasa corporal, lo que hace que este tipo de población reestructure su imagen corporal y comiencen a surgir problemas con relación al peso y figura (Álvarez, Mancilla, Martínez & López, 1998; Martínez-Fórnes, 1995; McFarland & Baker-Baumann, 1990; Román, Mancilla, Álvarez & López, 1998).

Por otro lado, las adolescentes suelen ser una población de alto riesgo debido a que en estas edades se centra la atención al propio cuerpo y constantemente se está comparando la imagen corporal con el modelo estético vigente, lo que produce discrepancias entre lo real y lo percibido que suelen ser interpretadas en contra del propio cuerpo (Heinberg, 1996; Jacobi, 2004 y Vera, 2001).

Recientes investigaciones han encontrado que durante la pubertad y adolescencia la conciencia y la internalización del ideal de delgadez se va marcando más conforme la joven crece (Sands & Wardle, 2003). Al respecto, Hermes y Keel (2003) llevaron a cabo un estudio con una muestra (N=67) que se conformó de mujeres de cuarto y quinto grado de primaria. En los resultados se pudo observar que no hubo diferencias entre las jóvenes en pre pubertad y media pubertad en cuanto a la concientización e internalización del ideal de

delgadez. No obstante, las mujeres que eran más grandes ya habían internalizado el ideal de delgadez.

Quizá lo más alarmante es que esta preferencia por tener cuerpos cada vez más delgados no es exclusiva de las adolescentes. Estudios han señalado que este tipo de problemática se ha estado extendiendo con desagrado a otro tipo de población, los infantes, principalmente las niñas.

Gómez, Alvarado, Moreno, Saloma y Pineda (2001) llevaron a cabo un estudio donde mencionan como las pre-púberes (6-9 años) presentan preocupación por su figura y peso al igual que las adolescentes. Los resultados indican que las pre-púberes ya han adoptado la actitud lipofóbica de su entorno social y que comparten con las chicas más grandes no sólo el deseo de una imagen corporal delgada, sino que también se muestran insatisfechas (porque quieren estar más delgadas) con su imagen corporal. Esto probablemente se deba a que desde muy pequeñas se encuentran expuestas al modelo ideal de delgadez, un claro ejemplo de ello son las muñecas, principalmente la Barbie, la cual representa a una jovencita teenager (adolescente) muy delgada, salvo en el busto, con cuello de cisne, caderas notablemente más estrechas que los hombros, sin nalgas y exhibiendo unas piernas desmesuradamente largas y finas; con la cual se identifican desde la infancia las niñas (Martínez-Fornés, 1995 y Rodríguez, 2004).

Lo que llama más la atención de que esté ocurriendo este fenómeno a tan corta edad es que se ha demostrado que las niñas que se encuentran insatisfechas durante la niñez reportarán más problemas en su actitud alimentaria durante la adolescencia y la adultez (Krahnstoever, Markey & Birch, 2003; Schur, Sanders & Steiner, 2000).

De esta forma se puede apreciar como la edad juega un papel preponderante en el desarrollo de la insatisfacción con la imagen corporal, ya que al parecer de esto depende que sean más susceptibles a los diferentes factores socioculturales, los cuales en combinación con los individuales, en este caso la edad, facilitan el surgimiento o desarrollo de la insatisfacción corporal.

❖ GENÉTICA

La genética parece ser otro factor que está asociado con la insatisfacción con la imagen corporal. Una proporción de la población parte del supuesto de que el peso de los seres humanos es modificable, por lo tanto el sobrepeso, el cual se considera como un estigma, es una característica adquirida. Sin embargo, existen datos a favor de la transmisión genética del sobrepeso (Klump, McGue & Iacono, 2000; Toro, 1996a y Vera, 2001).

Los estudios de familias obesas han suministrado datos de importancia. Si un niño cuenta con ambos padres obesos tiene un 70% de probabilidad de ser obeso que siendo hijo de padres delgados. Cuando sólo es obeso uno de los padres, el niño en cuestión tiene de un 40% a un 50 % de probabilidades de serlo él también. Sin duda, estos datos hablan a favor de la transmisión genética del sobrepeso (Toro, 1996b).

Ahora bien, dado que la delgadez es considerada como uno de los pilares del estándar de belleza femenina al cual se le ha atribuido toda una serie de cualidades, es muy probable que ciertas personas con sobrepeso deseen alcanzar dicho ideal llevando a cabo toda una serie de artimañas con el propósito de adelgazar.

Sin embargo, si estamos hablando de una transmisión genética del sobrepeso, probablemente este tipo de personas no alcancen los resultados deseados hecho que generará, en la mayoría de este tipo de población, sentimientos de frustración y culpa, y muy posiblemente insatisfacción con su imagen (Vera, 2001), ya que es más frecuente que aquellas personas con un alto Índice de Masa Corporal (IMC >25 kg/m² sobrepeso u obesidad) suelen estar más insatisfechas con su imagen corporal en comparación con aquellas personas normopeso (Hausenblas & Fallon, 2002; Loland, 2000; Presnell, Bearman & Stice, 2004; Striegel-Moore, *et al.*, 2004).

❖ AUTOESTIMA

Muchos factores de riesgo psicológicos han sido postulados como predictores para el desarrollo y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal, entre ellos se encuentra el nivel de autoestima (Cervera, *et al.*, 2003; Dorian & Garfinkel, 2001; Jacobi, 2004; McFarland & Baker-Baumann, 1990; Wade, Davidson & O’Dea, 2003;).

Sin embargo, ¿qué es la autoestima?. Actualmente, persiste una gran confusión en cuanto a la definición operativa y al término que se debe emplear, apareciendo en la literatura especializada en términos como autoeficacia, autoimagen, autopercepción, autoconcepto, entre otros (Díaz-Atienza, *et al.*, 1999; Owen, Stryker & Goodman, 2001).

No obstante, en la mayoría de los escritos revisados se ha utilizado con mayor frecuencia el concepto de autoestima, la cual es definida como el acto autoevaluativo; es decir, el conocimiento y la concientización que alguien tiene sobre su propia valía (Bersing, 2000; Caso & Hernández-Guzmán, 2001; Covington, 2001; Garner & Garfinkel, 1985; Rodríguez, Pellicer & Domínguez, 1988).

Para formar dicho concepto, se requiere de tres componentes psicológicos: a) el cognoscitivo, conjunto de autodescripciones que reflejan juicios valorativos con respecto a sí mismo, b) el emocional, emociones y sentimientos que acompañan dichas evaluaciones y c) la conducta, competencias y habilidades (Caso & Hernández-Guzmán, 2001; Rodríguez, Pellicer & Domínguez, 1998).

Ahora bien, dentro de la literatura se manejan diferentes niveles de autoestima debido al conjunto de percepciones o referencias que el individuo tiene de sí mismo, es decir, al concepto que tiene sobre su propia valía. Dichos niveles se encuentran clasificados principalmente en autoestima alta y autoestima baja (Covington, 2001; de Gracia, Marcó, Fernández & Juan, 1999; Rosenberg & Owens, 2001).

Una persona con autoestima alta siente que es importante y tiene confianza en su propia competencia. Al apreciar debidamente su propio valer está dispuesta a aquilatar y respetar el valer de los demás; por ello solicita ayuda y se acepta totalmente a sí misma como ser humano (Rodríguez, Pellicer & Domínguez, 1988). Mientras que, las personas con un bajo autoconcepto alteran significativamente su estado de ánimo y usualmente tienen un concepto inestable sobre sí mismos. Esto ocasiona que sean más susceptibles y vulnerables a las influencias provenientes del entorno físico y social (Caso & Hernández-Guzmán, 2001; Díaz-Atienza, *et al.*, 1999; Owens & Stryker, 2001).

Diferentes investigaciones han encontrado que los sujetos con baja autoestima son más susceptibles a la asimilación del modelo estético corporal proveniente de los medios de comunicación (Garner & Garfinkel, 1985). Se ha observado que las mujeres a quienes se proyectan diapositivas de modelos delgadas, promedio y gruesas, experimentan un descenso en su autoestima y en su satisfacción corporal después de contemplar las mujeres delgadas (Irving, 1990).

Esto se relaciona con el hecho de que para la mayoría de las mujeres la autoestima está estrechamente vinculada con la apariencia física, con la “belleza” la cual es considerada como sinónimo de delgadez (Vázquez, Ocampo, López, Mancilla & Álvarez, 2000). Así, la imagen corporal o el atractivo es un rasgo que engendra comparaciones sociales ascendentes (‘más atractivo que’) y descendentes (‘menos atractivo que’) y que afecta a las autoevaluaciones, los sentimientos de la propia apariencia y en definitiva, al autoconcepto del individuo (de Gracia, Marcó, Fernández & Juan, 1999).

De esta forma, las personas con baja estima tienen mayor riesgo de padecer alguna problemática (Owens & Stryker, 2001), entre ellas está la insatisfacción con la imagen corporal (Cervera, *et al.*, 2003; Dorian & Garfinkel, 2001; Wade, Davidson & O’Dea, 2003).

Hayaki, Friedman y Brownell (2002) y Pinheiro y Giugliani (2004) llevaron a cabo estudios parecidos en donde el objetivo principal era examinar la relación entre el nivel de

estima y la insatisfacción corporal. Los primeros investigadores trabajaron con una muestra de mujeres jóvenes y los segundos con una muestra de adolescentes. En ambas investigaciones, los resultados indicaron que el nivel bajo de estima está relacionado significativamente al nivel de insatisfacción corporal.

En síntesis, dado que la autoestima está fuertemente vinculada con la apariencia física, es decir, con la “belleza”, es pertinente poner mayor atención a ella, principalmente a la autoestima baja, ya que una persona con baja estima puede ser más vulnerable a las influencias provenientes del entorno físico debido a su inestable autoconcepto quedando así más vulnerable a diferentes problemáticas.

2.1.2 Influencia de factores socioculturales sobre la Insatisfacción Corporal.

Los factores socioculturales sin duda cumplen un significativo papel en el origen y el desarrollo de la insatisfacción con la imagen corporal debido a que concuerdan con el actual estándar de “belleza”, estándar que enfatiza desmesuradamente la conveniencia de la delgadez (Vázquez, Álvarez & Mancilla, 2000). Algunos factores socioculturales son los medios masivos de comunicación, los compañeros o iguales, la familia y los profesionales de la salud, entre otros.

Sin embargo, aunque el ideal de delgadez no es promovido únicamente por los medios de comunicación y no se origina con éstos, la popularidad de la televisión, revistas, películas entre otros los hace ver como uno de los principales responsables del desarrollo y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal (Borzekowski, Robinson & Killen, 2000; Dorian & Garfinkel, 2001; Groesz, Levine & Murnen, 2002; Heinberg, 1996; Raich, 1998; Sypeck, Gray & Ahrens, 2004; Toro, 2006). Ésto en gran medida se debe a que son uno de los factores encargados de transmitir el mensaje de delgadez corporal, el cual se ha considerado como sinónimo de belleza, de control de sí mismo, de libertad y de éxito social (Dorian & Garfinkel, 2001; Dunkley, Wertheim & Paxton, 2001; Lynch, 2000; Raich, 2000; Sherman & Thompson, 1999).

2.1.2.1 Medios Masivos de Comunicación

Como previamente se había descrito, dentro de la gran gama de factores socioculturales que pueden favorecer el mantenimiento y/o desarrollo de la insatisfacción con la imagen corporal, principalmente en población femenina, son los medios masivos de comunicación y su programación (Sypeck, Gray & Ahrens, 2004).

Varios estudios han dado cuenta de la relación que existe entre los medios masivos de comunicación y la insatisfacción con la imagen corporal. Bilukha y Utermohlen (2002) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de explorar la imagen corporal, la internalización de la “figura ideal” occidental y la relación de ésta con la insatisfacción con la imagen corporal. Para ello, trabajaron con población femenina (N=619) a la cual se le presentó 9 figuras previamente seleccionadas de programas televisivos o de revistas provenientes de países desarrollados con el propósito de medir el nivel de insatisfacción corporal. De esas figuras tenían que identificar aquella que consideraban era la más cercana a su talla, así como seleccionar de entre las nueve figuras cual era la que desearían tener. Los resultados indicaron que un 53% de la población total deseaba una figura delgada y un 34.3% estaba satisfecha con su figura, sin embargo un 60% de las participantes normo-peso deseaban una figura más delgada de las cuales un 30% llevaba a cabo dietas para bajar de peso, lo que hace suponer que estaban insatisfechas con su imagen corporal.

Por otro lado, Borzekowski, Robinson y Killen, (2000) y Stice en 1993 (Toro, 1996b) llevaron a cabo investigaciones parecidas en población femenina, ambos con el propósito de identificar si existe una relación entre los medios de comunicación y los altos niveles de insatisfacción corporal. En los dos estudios se pudo observar que aquellas mujeres que acostumbran leer revistas de belleza, de moda y de salud; así como ver programas de drama, comedia y concursos resultan ser más propensas a reportar insatisfacción corporal y por ende TCA.

Así mismo, Field, Camargo, Taylor, Berkey y Colditz (1999) llevaron a cabo un

estudio con el objetivo de evaluar la influencia de los medios de comunicación como factores de riesgo en el desarrollo de conductas purgativas. Los resultados indicaron que el 95% de la muestra trataba de lucir como las mujeres que aparecen en la televisión, películas y revistas; siendo ese mismo porcentaje de personas las que comenzaban a tener conductas purgativas para controlar su peso.

De esta forma, el constante bombardeo de imágenes estereotipadas y enajenantes, a través de los diferentes medios de comunicación, hace que resulte difícil para la mayoría de las personas sentirse cómodas con el propio cuerpo, evocando así el surgimiento y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal, hecho que ha llevado a muchas personas, principalmente mujeres, a preocuparse constantemente por la comida, la silueta y las dietas. A partir de esto, los encargados de *marketing* (ventas) han aprovechado dicha preocupación para poder vender con mayor éxito sus productos (Lee, Lennon & Rudd, 2000; Valkenburg & Cantor, 2001).

Sin embargo, es importante señalar que no todas las personas se ven afectadas por el constante bombardeo de imágenes con contenido pro-delgadez. Esto probablemente se deba a que su figura corporal se acerca al ideal o porque no le toman tanta importancia al cuerpo o al peso a diferencia de aquellas personas que presentan ciertas patologías, es decir, que se encuentran hipersensibilizadas, ya que son más susceptibles a dichas imágenes de cuerpos actualmente de “moda” (Borzekowski, Robinson & Killen, 2000; Dorian & Garfinkel, 2001; Stice, 1993 cit. en Toro, 1996b).

Asta aquí se ha descrito como los medios masivos de comunicación efectivamente están relacionados con la insatisfacción con la imagen corporal. Sin embargo es importante diferenciar entre cada uno de ellos, ya que se ha observado a través de diferentes estudios que influyen y afectan de diferente forma en la población. Esto probablemente debido a las características de cada medio y al uso que se hace de las imágenes modélicas.

❖ *LOS DIFERENTES MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA INSATISFACCIÓN CORPORAL.*

Uno de los diferentes medios de comunicación son las revistas, siendo las de corte femenino las que se encuentran relacionadas con la insatisfacción con la imagen corporal, esto tal vez a que dentro de ellas predominan claramente las páginas dedicadas a la apariencia física y al culto de cuerpos delgados y juveniles, enviando así de forma directa o indirectamente el mensaje de la pérdida de peso (Álvarez, Mancilla, Martínez & López, 1998; Toro, 2006; Vaughan & Fouts, 2003).

Harrison y Cantor (1997) y Turner, Hamilton, Jacobs, Angood y Dwyer (1997) a través de diferentes estudios hallaron que la lectura de revistas de modas se asociaba directamente al estar insatisfecho con la imagen corporal y al deseo de delgadez, aunque cabe señalar que estos resultados se presentaron en aquellas mujeres que habían interiorizado el modelo actual de delgadez. Dado que la mayoría de las mujeres no tienen un cuerpo como los reproducidos en esas revistas, sugirieron Harrison y Cantor, que los procesos de comparación que se generan en tales situaciones son los responsables de aquella insatisfacción corporal.

A su vez, Field, et al., (1999); Phinas, Toner, Ali, Garfinkel y Stukless (1999) y Stice y Shaw, (1994) han encontrado que después de observar fotografías de modelos delgadas, modelos de cuerpo promedio y fotos controles la población femenina reportó querer bajar de peso por haber observado las imágenes pro-delgadez a su vez de influirlas en la idea del cuerpo perfecto. Además de una tendencia a reaccionar con enfados, depresión, estrés, culpa, vergüenza, inseguridad e insatisfacción ante el propio cuerpo después de contemplar las modelos delgadas, pero no cuando miran las otras imágenes.

No obstante, las revistas no son el único medio encargado de proyectar a través de sus modelos el ideal de delgadez. La televisión es otro que por sus características se ha vuelto el medio de comunicación más intrusivo de la época debido a dos factores; 1) a que sirve como espejo de lo que la sociedad piensa, siente, alaba y desacredita (Lynch, 2000) y

2) a que permite que cualquier imagen, y por lo tanto cualquier modelo, se difunda de inmediato (Toro, 1996b).

Dentro de la programación televisiva existe un sin número de programas en los cuales se muestra el ideal de delgadez a través del cuerpo femenino, hecho que ha atraído la atención de investigadores debido al efecto negativo que causan en ciertas poblaciones. Podemos encontrar dentro de dicha programación telenovelas, noticieros, programas de espectáculos y deportivos, programas culturales y de concurso, películas, videos musicales entre otros; sin embargo, no todos los programas influyen de la misma forma en los televidentes.

En un estudio cuyo propósito era examinar la relación entre los medios electrónicos y la preocupación por el peso y la apariencia en una muestra de adolescentes, se encontró que de forma general el uso de los medios electrónicos no fue relacionado significativamente con la preocupación por el peso y la figura. Sin embargo, al separar los medios en distintos géneros, solamente las horas de ver videos musicales fueron relacionadas con la importancia de la apariencia y la preocupación por el peso (Borzekowski, Robinson & Killen, 2000).

Otro estudio enfocado en el impacto que pueden tener los videos musicales en el desarrollo de la insatisfacción corporal es el que llevaron a cabo Tiggemann y Slater (2004). Estos investigadores trabajaron con una muestra de estudiantes jóvenes entre los 18 y 30 años (N=84), la cual fue dividida en dos grupos. El estudio consistió en mostrar dos video-tape, uno con imágenes de mujeres que hacían gran énfasis en la delgadez y uno con imágenes neutras. Los resultados indicaron que aquellas personas que observaron los videos musicales con imágenes de mujeres delgadas estuvieron más insatisfechas con su imagen corporal que aquellas que vieron videos sin contenido adelgazante.

Por otro lado, Toro (2006) menciona que contemplar telenovelas y películas predice insatisfacción corporal, ver videos musicales predice motivación para adelgazar, en cambio,

la visión de programas deportivos se asocia negativamente tanto a insatisfacción corporal como a motivación para adelgazar.

Sin embargo, dentro de la programación televisiva existe un elemento que también ha sido objeto de estudio debido al efecto negativo que causa en poblaciones hipersensibilizadas, es decir, en poblaciones con riesgo a desarrollar y/o mantener insatisfacción con la imagen corporal y TCA. Dicho objeto de estudio es la publicidad televisiva (Dorian & Garfinkel, 2001; Groesz, Levine & Murnen, 2002; Hargreaves & Tiggemann, 2003; Toro, 2006; Toro, 1996b).

La economía de mercado en la que la sociedad se haya inmersa esta constantemente bombardeándola con sus mensajes publicitarios, a veces explícitos, y otras implícitos. Así, a diferencia de otros medios, la televisión se ha vuelto el medio más poderoso para difundir los mensajes publicitarios a las grandes masas utilizando imágenes de “modelos” supuestamente exitosas y bellas, es decir, delgadas (Lynch, 2000 y Mirasierras, 2001).

En dichos anuncios televisivos se pueden observar constantemente imágenes de cuerpos delgados que sirven no sólo para vender productos que fomenten el adelgazamiento, sino también para vender productos que no están relacionados con el tema, ya que no hay en la actualidad producto considerado elegante, de prestigio, de lujo, de éxito, que no se presente visualmente acompañado de féminas aparentemente hermosas, brillantes y exitosas (Dorian & Garfinkel, 2001; Martínez-Fornés, 1995; Mirasierras, 2001 y Toro, 2000).

Este tipo de publicidad ha traído graves consecuencias en las televidentes, ya sea con o sin conductas patológicas relacionadas al peso y figura. Warren, Strauss, Taska y Sullivan (2005) llevaron a cabo una investigación con el propósito de identificar si las personas que tienen conductas restrictivas se sienten más inspiradas o desmoralizadas después de ver comerciales en donde se expone el ideal de delgadez. Dicha investigación se dividió en dos estudios, en el primero las adolescentes (N=91) vieron una película con una temática triste la cual fue interrumpida con comerciales de dieta y neutros, en el segundo estudio las

adolescentes (N=102) observaron también una película triste pero aquí las adolescentes vieron, tanto antes como a la mitad de la película, comerciales exclusivamente de dieta. Los resultados indicaron que el ver comerciales enfocados directamente al ideal de delgadez influye negativamente en las personas que hacen dieta al inspirarlas a que sigan llevando a cabo conductas restrictivas, situación que no se ve en aquellas personas que no hacen dieta.

Otro estudio que también retoma los efectos que ocasiona el estar constantemente expuesto a imágenes de comerciales fue el realizado por Heinberg y Thompson (1995 cit. en Dorian & Garfinkel, 2001), en donde se examinó depresión, enfado, ansiedad e insatisfacción corporal en una población de mujeres antes y después de haber observado comerciales relacionados con la apariencia (demostrando imágenes de delgadez y atractivo) y comerciales que no tuvieran relación con la apariencia. Los resultados señalaron un incremento en el nivel de depresión y las molestias con la imagen corporal, pero solamente en aquellas mujeres quienes mostraron que eran predispuestas a esos problemas.

Por otro lado, Groesz, Levine y Murnen (2002) llevaron a cabo un experimento el cual tenía como objetivo evaluar los efectos inmediatos que podían ocasionar imágenes de cuerpos femeninos esbeltos (principalmente de los comerciales televisivos). Ellos hipotetizaron que al estar viendo imágenes de modelos se incrementaría la insatisfacción corporal, en segundo lugar que las mujeres con algún trastorno o con insatisfacción corporal serían más susceptibles a efectos negativos, en tercer lugar que las menores de 19 años serían más susceptibles a las imágenes en comparación con mujeres mayores de 19 años, finalmente se esperaba que hubiera más efectos negativos en aquellas mujeres que fueron expuestas a una cantidad mayor de imágenes con contenido adelgazante.

Los resultados que se obtuvieron fue que la percepción de la imagen corporal para las mujeres fue significativamente más negativa después de haber visto imágenes con contenido adelgazante en comparación con aquellas mujeres que vieron imágenes sin dicho contenido. A su vez, se encontró que efectivamente las chicas con insatisfacción corporal fueron más susceptibles a las imágenes adelgazantes en comparación con la muestra sin insatisfacción. En lo concerniente a las edades, las mujeres menores a los 19 años fueron

más susceptibles por la presentación de imágenes adelgazantes en comparación con las mujeres mayores a los 19 años. A sí mismo, se pudo observar que dependiendo del número de estímulos presentados los participantes tenían una percepción diferente de su imagen corporal.

A su vez, Hargreaves y Tiggemann (2003) trabajaron con un grupo de adolescentes de 17 años de edad. Dicha investigación longitudinal consistía en exponerlas durante 10 minutos a 20 anuncios de televisión en los que aparecían actrices representativas del ideal social de delgadez y atractivo físico, o a 20 anuncios neutros cada dos meses. Estos autores observaron que el aumento de insatisfacción corporal en el primer grupo que vio anuncios con imágenes pro-delgadez predecía insatisfacción corporal y motivación para adelgazar dos años después. Los autores señalan que la reactividad a los mensajes de los medios de comunicación observada en el laboratorio bien pudiera ser un marcador de vulnerabilidad a las presiones socioculturales a favor de un cuerpo delgado. Estos datos plantean las consecuencias del aparente efecto acumulativo de tales presiones experimentadas a lo largo del tiempo en la vida real.

De esta forma, existen cientos de medios de comunicación que aparte de proporcionar a la sociedad un espacio de diversión, esparcimiento, educación e información; fomentan el desarrollo y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal y los TCA a través de la presentación de imágenes de cuerpos principalmente femeninos y delgados, imágenes que en mucho de los casos han sido retocadas o modificadas, todo esto con el fin de proyectar cuerpos que demarcan una aparente perfección.

En síntesis, hay que tener claro que no toda la población se ve influenciada por dichos medios, ya que a través de diferentes estudios, se ha observado que existen ciertos sectores de la población que son más susceptibles a dichas imágenes, tal es el caso de los adolescentes y las personas hipersensibilizadas, es decir, que tengan indicios de ciertas patologías relacionadas con el peso y la figura debido a que estas personas ya han interiorizado el modelo de delgadez (Dorian & Garfinkel, 2001; King, Touyz & Charles, 2000; Paxton, Wertheim, Pilawski, Durkin & Holt, 2002; Pinhas, Toner, Ali, Garfinkel &

Stuckless, 1999; Toro, 1996b). Además, hay que recordar que la insatisfacción con la imagen corporal no es unicausal, existen diversos factores socioculturales que muestran una gran influencia en la formación de las creencias o actitudes de los individuos hacia su propio cuerpo.

2.1.2.2 Otros factores socioculturales asociados a la insatisfacción corporal.

Existen diferentes factores socioculturales que solos o en combinación han contribuido para que se siga admitiendo el ideal de delgadez dentro de la sociedad occidental, hecho que ha favorecido el desarrollo y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal.

La familia, el trabajo y las amistades son los ambientes en los que el individuo se desenvuelve con mayor soltura y en los que se identifica, tanto por los gustos y pareceres como por las ideas o valores que comparte. Por lo tanto, estos factores sociales pueden tener gran influencia sobre el surgimiento y/o mantenimiento de la insatisfacción corporal, ya que aquí se está introduciendo el factor afectivo (Parra, 1997).

Por otro lado, existen otros factores socioculturales que también influyen en el origen o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal, entre ellos se encuentra el ámbito médico y laboral, los cuales se han encargado de reforzar el ideal de delgadez, al igual que ciertos deporte y disciplinas, un ejemplo de ello es la danza (Parra, 1997 y Toro, 1996a).

A continuación se describe más detalladamente cómo afectan ciertos factores socioculturales en el nacimiento y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal y los TCA.

❖ FAMILIA

La familia es la encargada de transmitir los valores, creencias y costumbres, así como promover la autonomía e independencia de sus miembros, sin embargo, es también dentro de ella en donde las conductas y actitudes relacionadas con el peso, apariencia y alimentación suelen gestarse (Álvarez, Vázquez, Dorantes, López & Mancilla, 2001; Le Grange, 2005; Vázquez & Raich, 1997). Esto se da usualmente porque los padres influyen en la autovaloración que sus hijos hagan de su peso o en las actitudes que tengan ante el peso corporal de otras personas (Toro, 2000; Vázquez, Álvarez & Mancilla, 2000; Vera, 1998).

Se ha observado que cuando los padres ejerce una fuerte presión en sus hijos para que controlen su peso, existe mayor riesgo de que éstos deseen adelgazar y por consiguiente hagan uso de dietas restrictivas, lleven a cabo conductas purgativas, entre otras (Schur, Sanders & Steiner, 2000; Toro, 1996a).

Sin embargo, la relación madre-hija es la más preocupante, ya que se ha encontrado en diferentes estudios que madres con insatisfacción corporal o con TCA suelen transmitir lo mismo a sus hijas (Field, *et al.*, 2004; Ogden & Steward, 2000; Thelen & Corner, 1995). La teoría señala que este fenómeno se da en primer lugar por la relación que existe entre género y la idea que se tenga de la feminidad debido a que la madre, consciente o inconscientemente, pretende que su hija sea como ella, por lo que si para una madre la feminidad depende de la belleza y por ende de la delgadez lo más seguro es que su hija termine adoptando dicha idea (McFarland & Baker-Baumann, 1990; Parra, 1997).

No obstante, el aspecto más estudiado en cuanto a la influencia que puede tener la familia en el desarrollo de patologías es sin duda la dinámica familiar, ya que existe concordancia entre los investigadores en señalar que las relaciones dentro del núcleo familiar participan en la aparición y/o mantenimiento de los TCA (Vázquez & Raich, 1997).

Dorantes, Álvarez, Ruelas y Mancilla, (2001) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de determinar la dinámica familiar que prevalece en familias mexicanas de jóvenes que presentan riesgo de manifestar un TCA, en comparación con un grupo sin riesgo o control. Los resultados señalan que la dinámica familiar de jóvenes con riesgo de TCA suelen ser sobreprotectoras, evitadoras de conflictos, tienen poca capacidad de negociación, tienden a ser muy rígidas en las reglas y roles, así como ser muy dependientes entre los miembros de la familia; características contrarias a lo hallado en la dinámica familiar de jóvenes control.

Sin embargo, Vázquez, Raich, Viladrich, Álvarez y Mancilla (2001) al llevar a cabo un estudio con 68 familias (madre, padre e hija), en donde su objetivo era indagar si existen variables en las actitudes hacia el peso y la imagen corporal, dinámica familiar y hábitos alimentarios que discriminen entre familias con TCA y familias control. Los resultados indicaron que en el grupo de las hijas fueron factores de riesgo un alto grado de preocupación por el modelo estético corporal y una menor importancia por la dimensión de desarrollo dentro de la dinámica familiar. Los datos del estudio sustentan la importancia de considerar otras variables además de la dinámica familiar en el estudio del papel de la familia en los TCA; como pudieran ser la edad, las amistades, las personales, entre otras.

❖ *RELACIÓN CON PARES O IGUALES*

Investigadores sugieren que entre los diversos factores de riesgo que permiten que surja o se desarrolle la insatisfacción con la imagen corporal, así como patologías del trastorno alimentario están las relaciones con amigos y pares o iguales (Field, Camargo, Taylor, Berkey & Colditz, 1999; Presnell, Bearman & Stice, 2004; Taylor, *et al.*, 1998; Wardle & Watters, 2004;).

Stice, Maxfield y Wells (2003) sugieren que esto se debe a que una de las más insidiosas formas de presión social para ser delgada ocurre indirectamente cuando una compañera o amiga de complexión delgada se queja de que tan gorda se siente y como ella necesita bajar de peso.

A partir de dichas aseveraciones Stice, *et al.*, (2003) llevaron a cabo un estudio con mujeres jóvenes (N=120) entre los 17 y 30 años, las cuales fueron divididas al azar en dos grupos con el objetivo de probar si la presión social para ser delgada, especialmente de iguales, promovía insatisfacción corporal. Para ello, los investigadores contrataron a dos mujeres que cumplieran con los requisitos de pro-delgadez para que se unieran cada una a los grupos 1 y 2 que conformaban la muestra que iba a ser estudiada. Los resultados mostraron como efectivamente la exposición a la presión de compañeros para ser delgados resultó en un incremento significativo de la insatisfacción corporal en comparación con el grupo control. Por otro lado, cabe señalar que la presión verbal fue la que influyó de forma determinante, ya que el atractivo y la delgadez de las dos colaboradoras (modelo y actriz) fueron usados en todas las condiciones.

Por otro lado, Gerner y Wilson (2005) argumentan que el poco soporte social por parte de los compañeros o amistades puede predecir insatisfacción corporal. Para confirmar dicha aseveración, éstos investigadores llevaron a cabo un experimento con población adolescente (N=131) con el objetivo de examinar si una pobre relación de amistad predice preocupación con el peso y restricción alimentaria. Los resultados señalan que efectivamente la poca aceptación por parte de los compañeros y el bajo soporte de amistad predice insatisfacción con la imagen corporal y restricción alimentaria.

De esta forma, estos hechos ponen de manifiesto la naturaleza de las influencias que están teniendo las jóvenes al estar integradas en la vida de grupos en donde los valores y costumbres se viven colectivamente como señas de identidad (Toro, 1996a).

❖ *ÁMBITO MÉDICO, CULTURAL-DEPORTIVO Y LABORAL.*

Otro de los factores socioculturales que ha favorecido la delgadez y por ende el desarrollo y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal es el ámbito médico. Si bien es cierto que existe una relación entre ciertas enfermedades y la obesidad, esto no implica que la extrema delgadez sea indicio de buena salud, por lo que de la

premisa “la obesidad es perjudicial para la salud” se concluye erróneamente que hacer dieta es una actividad saludable (Guillemont & Laxenaire, 1994; Vera, 1998).

Por otro lado, a través de investigaciones recientes se ha descubierto que existen ciertas disciplinas y deportes, particularmente aquellos que enfatizan la estética y elementos eróticos del cuerpo, que promueven la preocupación por el peso y figura y por consiguiente permiten el desarrollo y/o mantenimiento de ciertas patologías, tal es el caso de la insatisfacción con la imagen corporal y los TCA (Guthrie & Castelnuovo, 1994; Hernández, 2000; Krahnstoever, Earnest & Birch, 2002; Theberge & Birrell, 1994; Toro, 2000; Vázquez, Ocampo, López, Mancilla & Álvarez, 2000). De esta forma, si los deportes, principalmente los estéticos, no son bien encausados con lo que es el deporte en sí, pueden fomentar la preocupación por el peso corporal y llegar a desarrollar patologías relacionadas al peso y figura.

Finalmente, otro de los factores socioculturales que premian la delgadez y tiene prejuicios contra la gordura es el ámbito laboral. Un estudio concluyó que las personas con sobrepeso, comparadas con las que no lo tienen, tienden a ser consideradas menos inteligentes, competentes, productivas y laboriosas; a su vez desorganizadas, indecisas, inactivas y con menos éxito, además de percibir un salario inferior, por otro lado, especialmente en el caso de las mujeres, éstas son menos aceptadas y promocionadas si son obesas (Toro, 2000; Toro, 1996^a; Vera, 1998). Todo esto ocasiona, muy seguramente, que la mujer se sienta insatisfecha con su cuerpo, principalmente si es una mujer que labora y tiene aspiraciones profesionales.

De esta forma, se puede apreciar que el surgimiento y/o mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal depende de una serie de factores individuales y socioculturales que interactúan entre sí para darle forma a dicha patología. Sin embargo, por qué existe gran interés por parte de los investigadores en encontrar cuáles son los factores de riesgo que permiten el surgimiento y mantenimiento de la insatisfacción con la imagen corporal, cuál es la relación entre dicha patología y los trastornos de la conducta alimentaria.

3. INSATISFACCIÓN CORPORAL Y LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO.

Los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) como son la anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y más recientemente los trastornos alimentarios no específicos (TANE), entre los cuales se encuentra el trastorno por atracón (TPA) son trastornos bio-psico-sociales de suma importancia, debido a que comprometen la salud y el destino de un gran número de adolescentes y mujeres jóvenes (Mancilla, *et al.*, 1999). Por lo tanto, es trascendental conocer cuales son los factores que originan y permiten que se sigan manteniendo dicho trastorno.

Actualmente, uno de los factores culturales que cubre mayor relevancia en la etiología de los TCA es la insatisfacción con la imagen corporal, especialmente en las mujeres jóvenes (Craig, 1985; Mateo, 2002; Van den Berg, Wertheim, Thompson & Pastón, 2001; Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez & Mancilla, 2002).

Existen diversas investigaciones aplicadas que dan apoyo a tal aseveración, tal es el caso del estudio realizado por Mateo (2002). Él trabajó con una población de jóvenes hombres y mujeres con el propósito de detectar la presencia de TCA y algunos factores asociados a éstos, analizando a su vez las diferencias entre género. A partir de la aplicación del cuestionario de imagen corporal (BSQ) se observó que las mujeres con sintomatología de TCA y con el trastorno obtuvieron puntuaciones elevadas rebasando el punto de corte (> 105) del instrumento en comparación de los grupos control y el grupo de varones. Lo anterior indica que la insatisfacción con la imagen corporal puede ser un factor predictor de una patología relacionada con el peso y figura, es decir, de un TCA.

Por su parte, Gómez (1998) estudió las variables autopercepción corporal, satisfacción/ insatisfacción y los factores de riesgo para TCA con el propósito de conocer si la variable satisfacción/ insatisfacción puede mediar la relación entre autopercepción y los TCA. Los resultados mostraron que la variable satisfacción/ insatisfacción, en efecto, tiene un papel mediador entre la autopercepción y factor de riesgo de TCA, es decir que los

factores de riesgo pueden presentarse dependiendo de la satisfacción que exista con la imagen.

Ante tal panorámica es importante preguntarse ¿porqué aquellas mujeres que están insatisfechas con su imagen corporal son más vulnerables a la aparición de un TCA?.

Se ha observado que la mayoría de las personas que experimentan insatisfacción con su apariencia han encontrado como una vía de solución para modificar su cuerpo la restricción alimentaria o dieta restrictiva en aras de conseguir un cuerpo más delgado, sin considerar los efectos que pudiera llegar a sufrir su organismo (Craig, 1985; Dunkley, Wertheim & Pastón, 2001; Sherman & Thompson, 1999; Trottier, Polivy & Herman, 2005; Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez & Mancilla, 2002).

Canpolat, Orsel, Akdemir y Ozbay (2005) llevaron a cabo una investigación con el propósito de examinar la relación entre el hacer dieta, la imagen corporal y el ideal corporal en una muestra de adolescentes. Los resultados señalan que aquellas personas que hacían dieta restrictiva se encontraban más insatisfechas con su imagen corporal en comparación con los que no llevaban a cabo conductas restrictivas, a su vez se pudo observar que el tener como ideal un cuerpo delgado puede ser un factor predictivo para que la persona se sienta insatisfecha con su cuerpo y lleven a cabo conductas restrictivas.

De esta forma, es considerado como un problema el uso de las dietas restrictivas por que “pueden llegar a convertirse en un hábito y seguirse practicando a pesar de haberse alcanzado el peso corporal supuestamente pretendido debido a que éste será siempre un poco más bajo de lo que se alcance, lo cual puede desembocar en severos cambios interoceptivos, en los que las sensaciones de hambre y saciedad son suplidas por cogniciones como ‘No debo comer para no elevar mi peso corporal’, con lo cual se está en camino hacia un TCA” (Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez & Mancilla, 2002 pag. 74).

Un trabajo que sustenta dicha afirmación es el realizado por Mancilla, *et al.*, (1999). Estos investigadores llevaron a cabo un estudio con una muestra universitaria mexicana

(N=524) con el objetivo de valorar la ocurrencia de TCA, evaluar la relación entre los factores de riesgo y verificar si existen diferencias entre las submuestras con y sin trastorno con respecto a los factores de riesgo. Los resultados indicaron que los factores insatisfacción de la imagen corporal, miedo a engordar y sentimientos de baja autoestima del cuestionario de imagen corporal (BSQ) tuvieron medias más altas en el grupo con TCA en comparación con el grupo sin trastorno, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Ésto indica que las personas con TCA tienen una mayor insatisfacción con su imagen corporal y presentan mucho más temor a engordar que el grupo sin trastorno, hecho que las lleva a sentirse más motivadas e interesadas en las dietas y en el excesivo control de su peso. Aspecto que se ve reflejado en el factor Motivación para adelgazar del EAT-40, ya que se observó una correlación fuerte y estadísticamente significativa.

En resumen, el que una persona se encuentre insatisfecha con su imagen corporal indica un alto riesgo de poder desarrollar y/o mantener algún TCA. Sin embargo, si una persona se encuentra insatisfecha y además de ello lleva a cabo conductas restrictivas aumenta la probabilidad de padecer alguna patología relacionada al peso y figura, así como quedar más vulnerable ante los diferentes medios de comunicación (Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez & Mancilla, 2002). Por lo tanto, dado su vulnerabilidad ante los medios de comunicación estas personas serán más asiduas a consumir revistas y ver programas televisivos con inclinaciones hacia la moda y belleza, característica de la delgadez (Mill & Coleman, 2005), siendo así más creyentes de los diferentes anuncios publicitarios, especialmente de aquellos que de manera directa o indirecta promuevan la delgadez, convirtiéndose ésto en un círculo enajenante (Trottier, Polivy & Herman, 2005).

De esta forma, es por esta razón que se han llevado a cabo diferentes investigaciones aplicadas en torno a los TCA entre las cuales se encuentran los trabajos realizados alrededor de la insatisfacción con la imagen corporal y sus posibles factores de riesgo, destacándose entre los factores principales la relación medios de comunicación-insatisfacción corporal. Dado lo anterior, la presente investigación tiene por objetivo evaluar la influencia de anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez en adolescentes y adultas jóvenes con y sin insatisfacción con la imagen corporal.

MÉTODO

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la influencia de anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez en mujeres jóvenes, con y sin insatisfacción con la imagen corporal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Evaluar el efecto de la presentación de imágenes de anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez sobre las variables: insatisfacción con la imagen corporal, modelos estético corporales y autoestima.
- ❖ Evaluar el efecto de la presentación de imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez en personas:
 - 1) que se encuentran o no insatisfechas con su imagen corporal sobre modelos estético corporales y autoestima.
 - 2) que llevan a cabo o no conductas restrictivas sobre modelos estéticos corporales y autoestima.
- ❖ Evaluar el efecto de la interacción de las variables: anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez, insatisfacción corporal y restricción alimentaria sobre los modelos estético corporales y la autoestima

DISEÑO

El diseño que se utilizó fue factorial 2x2x2 (*Insatisfacción x Imágenes x Restricción*), de tipo *pretest—postest*.

VARIABLES

⇒ Variable de Clasificación:

- *Insatisfacción Corporal*: Preocupación que rebasa el grado normativo sobre la figura corporal, en particular la extraordinaria experiencia de “sentirse gorda” (Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987). Se entenderá como todas aquellas personas que rebasen el punto de corte (≥ 105) del BSQ.

- *Restricción Alimentaria*: Disminución de ciertos alimentos calóricos y/o eliminación de una o dos comidas principales del día (Gómez, *et al.*, 2002). Toda aquella persona que contestó como afirmativo en alguna de los siguientes reactivos del EAT-40: 5.-¿procuro no comer aunque tenga hambre?, 10.-¿evito especialmente comer alimentos con muchos carbohidratos?, 29.-¿ procuro no comer alimentos con azúcar?, 30.-¿como alimentos dietéticos? y 37.-¿me comprometo a hacer dietas?.

⇒ Variable Dependiente:

- *Insatisfacción Corporal*: Devaluación de la apariencia física a partir de creencias negativas en relación con el peso corporal o hacia áreas particulares del cuerpo, siendo este el motivo por el cual la apariencia no es atractiva o es desagradable (Rosen, 1992 cit en Galán 2004). Todas aquellas personas que rebasen el punto de corte internacional (≥ 105) del BSQ establecido por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987).
- *Autoestima*: Es el acto auto-evaluativo, es decir, el concepto que alguien tiene sobre su propia valía (Caso & Hernández-Guzmán, 2001; Covington, 2001; Bersing, 2000 y Gamer & Garfinfek, 1985). Las puntuaciones de la Escala de Autoestima de Pope, McHale y Craighead (1988, Caso & Hernández-Guzmán) se dividen de la manera siguiente:
 - 96 a 87 = Autoestima alta
 - 86 a 80 = Autoestima medio-alto
 - 79 a 72 = Autoestima medio-bajo
 - 71 a 50 = Autoestima baja
- *Influencia de los Modelos Estético Corporales*: Grado en el que las personas se encuentran influenciadas por los diferentes contextos sociales que se han encargado de promover el modelo ideal de delgadez. Todas aquellas personas que rebasen el punto de corte (23-24) del cuestionario CIMEC diseñado por Toro, Salamero y Martínez (1994).

⇒ Variable Independiente:

- *Imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez:* Los criterios de selección para las imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez fueron que estos presentaran cuerpos delgados e hicieran énfasis en alguna parte del cuerpo. Los criterios de selección para las imágenes de anuncios televisivos sin contenido pro-delgadez fueron que estos no presentaran imágenes de mujeres delgadas o hicieran alusión a la delgadez.

HIPÓTESIS

- ❖ El grupo expuesto a imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez será más propenso a incrementar o desarrollar insatisfacción con la imagen corporal, así como a ser más susceptibles a la influencia de los modelos estético corporales, teniendo a su vez una disminución en su nivel de autoestima. Esto en comparación con el grupo que observe anuncios televisivos sin contenido pro-delgadez.
- ❖ Las personas con insatisfacción con su imagen corporal serán más susceptibles a los modelos estético corporales y tendrán un nivel bajo de autoestima después de observar anuncios televisivos con imágenes pro-delgadez, esto en comparación con las personas sin insatisfacción corporal.
- ❖ Las personas con conductas restrictivas serán más susceptibles a los modelos estético corporales y tendrán un nivel bajo de autoestima después de observar anuncios televisivos con imágenes pro-delgadez, esto en comparación con las personas sin conductas restrictivas.
- ❖ Las personas insatisfechas con conductas restrictivas que fueron expuestas a imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez van a ser más susceptibles a la influencia de los modelos estético corporales y a su tendrán un nivel bajo de autoestima.

MUESTRA

La muestra fue no probabilística de tipo intencional y estuvo constituida por 90 mujeres pertenecientes a tres escuelas públicas de la Ciudad de México (Secundaria n=22 de 12-15 años, Preparatoria n=40 de 14-18 años y Universidad n=28 de 18-25 años).

INSTRUMENTOS

- A. **Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ, Body Shape Questionnaire)** de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, (1987).- Evalúa la insatisfacción con el peso e imagen corporal mediante 34 reactivos. Actualmente, fue validado en población mexicana por Galán (2004), dentro del cual se pueden derivar dos factores: malestar con la imagen corporal e insatisfacción corporal. Para efectos de este estudio el criterio de corte que se utilizó fue el internacional (≥ 105).
- B. **Cuestionario de Actitudes Alimentarias (EAT-40. Eating Attitudes Test)** creado y validado por Garner y Garfinkel (1979) en mujeres canadienses. Tiene por objetivo identificar los síntomas asociados con los trastornos alimentarios y consta de 40 reactivos. Fue adaptado y validado en población mexicana por Álvarez (2000) y Álvarez, Vázquez, Macilla y Gómez-Peresmitré (2002) mostrando una adecuada consistencia interna, validez predicativa y discriminante con punto de corte nacional >28 . Álvarez-Rayón, Mancilla-Díaz, Vázquez-Arévalo, Unikel-Santoncini, Caballero-Romo y Mercado-Corona (2004) proponen 5 factores que mostraron ser válidos para predecir la presencia del trastorno alimentario en población mexicana femenina: 1) Restricción alimentaria, de la cual sólo se tomarán cinco de los ocho reactivos por los que está integrada, 2) Bulimia, 3) Motivación por adelgazar, 4) Preocupación por la comida y 5) Presión social percibida.
- C. **Cuestionario de Influencia sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC)** de Toro, Salamero y Martínez (1994).- Consta de 40 preguntas que evalúa la imagen corporal, así como la influencia de los modelos estético corporales y situaciones sociales sobre el modelo de delgadez. Está conformado por cuatro factores: a) influencia de la publicidad, que se refiere a todo lo relacionado con el interés por los anuncios dedicados a la venta de productos adelgazantes, b) malestar por la imagen corporal, el cual muestra el nivel de ansiedad cuando se le confronta con situaciones que cuestionen su propia estructura corporal, c) influencia de modelos estéticos, que se refiere al interés por la figura corporal de las actrices, de las modelos y transeúntes y d) influencia de las relaciones sociales, que se refiere a la aparición de la presión social que se experimenta

ante la situación de comer y a la aceptación social atribuida a la delgadez. El CIMEC se encuentra validado en México por Vázquez, Álvarez y Mancilla (2000).

D. **Escala de Autoestima (EA)** de Pope, McHale y Craighead (1988). Consta de 21 reactivos que cubren los contextos familiar, personal, del grupo de iguales y escolar; así mismo describe emociones, cogniciones y conductas como componentes psicológicos de la autoestima. Su estructura factorial está formada por cuatro factores: evaluación de sí mismo, percepción de competencia personal, relación familiar y manejo de emociones (Caso & Hernández, 2001).

E. **Cuestionario de Frecuencia Televisiva.** Este cuestionario fue diseñado y piloteado por los investigadores con el propósito de conocer la frecuencia televisiva de la muestra seleccionada. Dicho cuestionario está integrado por 6 preguntas abiertas las cuales evalúan el tiempo en ver televisión al día durante la semana y fines de semana, que tipo de programa ve durante la semana y fines de semana, y la hora en la que comienza ver televisión entre semana y fines de semana (ver anexo 1).

PROCEDIMIENTO

Etapa I

Selección de anuncios televisivos. Para ello se observó y grabó la diferente barra de comerciales expuesta en televisión abierta durante toda una semana del mes de febrero del año 2004 en horarios vespertinos (2:30-6:30pm) y nocturnos (7:30-11:30pm). Como resultado de la grabación de comerciales, se obtuvo un total de 52 anuncios televisivos de los cuales se seleccionaron 13 comerciales con contenido pro-delgadez y 13 sin contenido pro-delgadez. Los anuncios televisivos, se editaron con la finalidad de eliminar el sonido; por su parte, las imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez se "congelaron" por cinco segundos en partes específicas del cuerpo que son exhibidas en dichos anuncios para posteriormente dejar correr el video.

Los criterios de selección para las imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez fueron que éstos presentaran cuerpos femeninos delgados (con ropa,

semidesnudos o desnudos) e hicieran énfasis en alguna parte del cuerpo. En lo concerniente a los criterios de selección para las imágenes de anuncios televisivos sin contenido pro-delgadez fueron que éstos no presentaran imágenes de mujeres delgadas o hicieran alusión a la delgadez, por lo que se obtuvieron comerciales alusivos a la venta de utensilios para la cocina, venta de comida rápida y botanas, anuncios de carros y anuncios escolares, entre otros.

Etapa II

Se visitaron tres escuelas públicas del área metropolitana (secundaria, preparatoria y universidad), invitándolas a colaborar en la investigación. Una vez aceptando la propuesta, se acordó el día y horario para la aplicación del EAT-40, el BSQ, el CIMEC y la escala de EA (*pretest*). Posterior a la aplicación de los instrumentos, se acordó fecha y horario para la presentación de los anuncios televisivos.

Etapa III

Una vez calificadas las pruebas, se asignó a los sujetos de forma aleatoria a uno de dos grupos quedando conformados de la manera siguiente:

GRUPO 1 Anuncios televisivos con imágenes pro-delgadez N= 42				GRUPO 2 Anuncios televisivos sin imágenes pro-delgadez N= 48			
Con insatisfacción n= 22		Sin insatisfacción n= 20		Con insatisfacción n= 25		Sin insatisfacción n= 23	
Con restricción alimentaria	Sin restricción alimentaria	Con restricción alimentaria	Sin restricción alimentaria	Con restricción alimentaria	Sin restricción alimentaria	Con restricción alimentaria	Sin restricción alimentaria
15	7	5	15	16	9	2	21

Esquema 1. Estructuración de los grupos una vez que fue aplicado el BSQ y la subescala de Restricción Alimentaria del EAT-40.

Etapa IV

Se reunió a los sujetos que conformaron el grupo 1 en la sala audio-visual de cada una de las instituciones educativas. Ya estando ahí, se les dio a cada uno de los integrantes el Cuestionario de Frecuencia Televisiva (CFT) para que lo contestaran con la finalidad de conocer la frecuencia a la que se encuentran expuestos a los medios de comunicación. Consecutivamente, se mostraron las imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-

delgadez al grupo 1. Las instrucciones que se dieron antes de presentarlas fueron las siguientes. “Les pido por favor que observen lo que a continuación se va a proyectar en el televisor” y “Eviten hacer algún comentario durante o después de haber observado lo expuesto en televisión”. El tiempo de duración de la exposición de las imágenes fue aproximadamente de 4 minutos.

Inmediatamente después de haber observado las imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez se entregó a cada uno de los participantes los cuestionarios BSQ, CIMEC y EA (*postest*).

Posteriormente, se reunió a los sujetos que conformaron al grupo 2 en la sala audiovisual para llevar a cabo el mismo procedimiento, con la única diferencia de que las imágenes de anuncios televisivos no tenían contenido pro-delgadez.

ANÁLISIS DE DATOS

Para el tratamiento estadístico de los datos, se usó un Análisis Multivariado de Varianza (MANOVA) de medidas repetidas con una significancia <0.05 (SPSS 8.0 *for Windows*).

RESULTADOS

Antes de comenzar con el apartado es pertinente señalar que sólo se describirán las pruebas que resultaron ser estadísticamente significativas una vez que fue empleado el MANOVA de medidas repetidas. A su vez, se sugiere tomar con cautela los siguientes resultados, dado el tamaño de la muestra.

A partir de los resultados del Cuestionario de Frecuencia Televisiva, se puede ver que conforme se avanza de grado escolar las horas de ver televisión durante la semana disminuyen, esto tanto en personas con y sin insatisfacción con la imagen. En el caso de los fines de semana, las personas de secundaria que no están insatisfechas son las que observan mayor tiempo la televisión seguido de las preparatorias que están insatisfechas con su imagen, ésto en comparación con el resto de los subgrupos (Tabla 2).

ESCOLARIDAD	INSATISFACCIÓN	N	$\bar{\chi}$	ERROR	$\bar{\chi}$	ERROR
			HRS. SEMANA	STD	HRS. FIN SEMANA	STD
Secundaria	Con insatisfacción	11	4.68	2.14	4.00	3.19
	Sin insatisfacción	11	4.50	2.03	5.50	3.15
Preparatoria	Con insatisfacción	21	3.23	1.52	4.40	2.32
	Sin insatisfacción	19	3.21	1.70	3.68	1.82
Universidad	Con insatisfacción	15	2.26	1.14	4.26	1.39
	Sin insatisfacción	13	2.42	1.03	3.38	2.20

TABLA 2. Horas promedio que observan televisión las personas con y sin insatisfacción con la imagen corporal de los diferentes grados escolares durante la semana y fines de semana.

Por otro lado, con base a la subescala de restricción alimentaria del EAT-40 se puede observar que el 42% de la población total hace restricción alimentaria, de las cuales el porcentaje más alto se presenta en aquellas personas que se encuentran insatisfechas con su imagen corporal (Tabla 3).

DIETA	%	INSATISFACCIÓN		SIN INSATISFACCIÓN	
		n	%	n	%
Con conducta restrictiva N=38	42	31	81.57	7	18.42
Sin conducta restrictiva N=52	58	16	30.76	36	69.23

TABLA 3. Porcentaje de la muestra total. Número y porcentaje de personas que se encuentran o no insatisfechas con su imagen corporal y si llevan a cabo o no conductas restrictivas.

Cuestionario de Insatisfacción Corporal (BSQ)

❖ Efectos principales

Con base a la puntuación total del BSQ, se observaron diferencias significativas en las variables INSATISFACCIÓN (entre las personas con y sin insatisfacción corporal), DIETA (entre las personas que tenían y no conductas restrictivas) y TIEMPO (antes y el después de la exposición a las imágenes de anuncios televisivos) (Tabla 4).

CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL BSQ												
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-1-1-84)					
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T	IxD	VxD
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 22	Sin restricción N= 7	128.43	7.73	113.85	4.70	118.29***	3.51	14.21***	6.28**	6.41*	7.97**
		Con restricción N= 15	136.00	5.69	129.26	6.48						
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 25	Sin restricción N= 9	94.11	9.75	76.33	8.88						
		Con restricción N= 16	143.94	3.97	130.75	6.30						
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 20	Sin restricción N= 15	67.07	4.65	66.60	4.79						
		Con restricción N= 5	63.20	5.24	66.60	4.67						
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 23	Sin restricción N= 21	56.43	5.29	54.23	4.82						
		Con restricción N= 2	77.00	26.00	62.50	26.50						

TABLA 4. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales e interacciones con relación al total del BSQ. *p< .05, **p< .001 y ***p< .0001

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

En la variable INSATISFACCIÓN se puede observar que existen diferencias significativas, ya que las personas que se encontraban insatisfechas con su imagen corporal obtuvieron una puntuación más alta ($\bar{\chi}$ =119.08), esto en comparación con las personas sin insatisfacción ($\bar{\chi}$ =64.20). Sin embargo, estos datos resultan obvios, ya que esta variable sirvió de agrupamiento, por lo que las diferencias encontradas no son relevantes para este análisis.

Por otro lado, con respecto a la variable DIETA se observó que las personas que llevan a cabo conductas restrictivas obtuvieron una puntuación más alta en el BSQ ($\bar{\chi}=101.15$) en comparación con las que no hacen restricción alimentaria ($\bar{\chi}=82.13$), esto sin tomar en cuenta el tipo de video observado.

En cuanto a la variable TIEMPO se puede encontrar que en el tiempo 1 la puntuación total del BSQ fue superior ($\bar{\chi}=95.09$) en comparación al tiempo 2 ($\bar{\chi}=85.86$). Sin embargo, es pertinente señalar que en la variable TIEMPO la puntuación total no rebasa el punto de corte del BSQ (≥ 105).

❖ Interacciones

Las variables estadísticamente significativas fueron, INSATISFACCIÓNxDIETA (personas con y sin insatisfacción corporal y que hacen o no restricción alimentaria) y VIDEOxDIETA (personas que vieron anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez y que tienen o no conductas restrictivas) (Tabla 5).

INSTÁIS FACCIÓN	DIETA	n	TIEMPO 1		TIEMPO 2	
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD
Insatisfacción	Sin conductas restrictivas	16	109.13 (b*, c*, d*)	7.64	92.75 (c*, d*)	4.49
	Con conductas restrictivas	31	140.10 (a*, c*, d*)	3.45	130.03 (a*, c*, d*)	7.33
Sin insatisfacción	Sin conductas restrictivas	36	60.86 (a*, b*)	3.70	59.38 (a*, b*)	3.55
	Con conductas restrictivas	7	67.14 (a*, b*)	7.19	65.42 (b*)	6.66

TABLA 5. Puntuación promedio y error estándar de las puntuaciones de los sujetos que se encuentran insatisfechos y no con su imagen corporal y que llevan a cabo y no conductas restrictivas, con relación a la puntuación total del BSQ en Tiempo 1 y 2. *p < .0001

NOTA: Las letras significan entre quienes hubo diferencias estadísticamente significativas una vez que se compararon a los grupos a través de la prueba Tukey.

^a Insatisfacción sin restricción alimentaria

^c Sin insatisfacción sin restricción alimentaria

^b Insatisfacción con restricción alimentaria

^d Sin insatisfacción con restricción alimentaria

En la interacción INSATISFACCIÓNxDIETA se puede observar que las personas que se encuentran insatisfechas y tienen conductas restrictivas obtuvieron una puntuación

significativamente más alta en el BSQ, tanto en el tiempo 1 como en el tiempo 2, en comparación con las personas que se encuentran insatisfechas pero que no llevan a cabo conductas restrictivas; así como con el grupo de personas que no están insatisfechas, independientemente de si tienen o no conductas restrictivas. Estos datos están indicando que efectivamente la combinación de ambas variables puede favorecer el incremento de la insatisfacción de la imagen corporal, hecho que muy probablemente genera algún otro tipo de conductas maladaptativas.

Con respecto a la interacción VIDEOxDIETA se puede apreciar que las personas que llevan a cabo conductas restrictivas, sin importar si vieron imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez, obtuvieron puntuaciones significativamente más alta en comparación con las personas que no llevan a cabo conductas restrictivas y que vieron imágenes con y sin contenido pro-delgadez, esto fue tanto en el primer como segundo tiempo. Estos resultados están señalando que las personas que tienen conductas restrictivas muy probablemente van a incrementar significativamente su insatisfacción con la imagen corporal una vez que sean expuestas a imágenes ya sea con o sin contenido pro-delgadez, esto en comparación con las personas que no tienen conductas restrictivas (Tabla 6).

VIDEO	DIETA	N	TIEMPO 1		TIEMPO 2	
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD
Imágenes con contenido pro-delgadez	Sin conductas restrictivas	22	86.59 (b*, d**)	7.36	81.63 (b*, d**)	5.96
	Con conductas restrictivas	20	117.80 (a*, c**)	8.46	113.60 (a*, c**)	7.94
Imágenes sin contenido pro-delgadez	Sin conductas restrictivas	30	67.73 (b**, d**)	5.63	60.86 (b**, d**)	4.61
	Con conductas restrictivas	18	136.50 (a**, c**)	6.55	123.16 (a**, c**)	7.92

TABLA 6. Puntuación promedio y error estándar de las puntuaciones de los sujetos que vieron imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez y que llevan a cabo o no conductas restrictivas, con relación a la puntuación total del BSQ en Tiempo 1 y 2. *p < .001 y **p < .000

NOTA: Las letras significan entre quienes hubo diferencias estadísticamente significativas una vez que se compararon a los grupos a través de la prueba Tukey.

^a Con imágenes pro-delgadez y sin restricción
^b Con imágenes pro-delgadez y con restricción

^c Sin imágenes pro-delgadez y sin restricción
^d Sin imágenes pro-delgadez y con restricción

Cuestionario de Influencia del Modelo Estético Corporal (CIMEC)

❖ Efectos principales

Con respecto a la puntuación total del CIMEC, se observaron diferencias estadísticamente significativas en las variables INSATISFACCIÓN (entre las personas con y sin insatisfacción corporal) y DIETA (con y sin conductas restrictivas) (Tabla 7).

En la variable INSATISFACCIÓN, las personas que se encuentran insatisfechas con su imagen obtuvieron una puntuación superior ($\bar{\chi}=38.74$) en comparación con el grupo sin insatisfacción corporal ($\bar{\chi}=19.67$) en el total del CIMEC, esto sin tomar en cuenta que tipo de video observaron.

CUESTIONARIO DE INFLUENCIA DEL MODELO ESTÉTICO CORPORAL (CIMEC)										
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-86)			
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 22	Sin restricción n= 7	36.71	4.16	39.14	3.48	49.80*	2.39	13.73*	0.16
		Con restricción N= 15	44.80	3.37	46.00	3.85				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 25	Sin restricción n= 9	26.33	4.65	24.33	4.85				
		Con restricción n= 16	48.31	2.43	44.31	3.26				
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 20	Sin restricción n= 15	19.53	2.26	19.40	3.00				
		Con restricción N= 5	21.80	2.82	23.00	2.34				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 23	Sin restricción n= 21	13.86	1.71	14.28	2.77				
		Con restricción n= 2	25.00	9.00	20.50	7.50				

TABLA 7. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales con relación al total del CIMEC. *p< .0001

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

Con respecto a la variable DIETA, el grupo que lleva a cabo conductas restrictivas obtuvo puntuaciones significativamente mayores ($\bar{\chi}=34.21$) que el grupo que no lleva a cabo conductas restrictivas ($\bar{\chi}=24.20$), lo que indica que aquellas personas que hacen dieta restrictiva son más susceptibles a la influencia de los modelos estéticos corporales,

esto independientemente de qué video hayan observado y de si se encuentran insatisfechas o no.

Influencia de la publicidad del CIMEC

En la subescala *Influencia de la publicidad* se presentaron diferencias significativas en las variables INSATISFACCIÓN (entre personas con y sin insatisfacción corporal) y DIETA (entre personas con y sin restricción alimentaria) (Tabla 8).

INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD DEL CIMEC										
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-86)			
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 22	Sin restricción n= 7	10.71	2.00	11.00	1.95	30.76*	1.55	23.17*	0.49
		Con restricción n= 15	15.80	1.42	15.33	1.68				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 25	Sin restricción N= 9	5.44	1.57	5.88	1.67				
		Con restricción n= 16	16.50	1.15	14.56	1.38				
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 20	Sin restricción n= 15	4.00	.96	5.53	1.57				
		Con restricción n= 5	7.20	1.49	6.00	1.41				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 23	Sin restricción n= 21	3.04	.63	2.23	.83				
		Con restricción n= 2	9.00	1.00	7.50	1.50				

TABLA 8. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales con relación a la puntuación de la subescala Influencia de la publicidad del CIMEC. *p<.0001

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

En lo referente a la variable INSATISFACCIÓN, se puede observar que el grupo con insatisfacción corporal obtuvo una puntuación significativamente más alta ($\bar{\chi}=11.90$) que el grupo sin insatisfacción ($\bar{\chi}=5.56$), esto independientemente de si observaron imágenes con y sin contenido pro-delgadez. Estos resultados indican que aquellas personas que se encuentran insatisfechas con su imagen corporal son más sensibles a la influencia de la publicidad, aunque a partir de estos datos no fue precisamente a la publicidad televisiva, por lo que probablemente sean más susceptibles a otro tipo de publicidad proveniente de otros medios.

Por otro lado, en cuanto a la variable DIETA se puede observar que el grupo que tienen conductas restrictivas tuvo puntuaciones significativamente superiores ($\bar{\chi}=11.48$) en comparación con el grupo que no lleva a cabo conductas restrictivas ($\bar{\chi}=5.98$), lo que indica que tal vez sea más susceptible a la influencia de la publicidad, esto independientemente de que video hayan observado y de sí se encontraban o no insatisfechos con su imagen.

Malestar por la imagen corporal del CIMEC

❖ Efectos principales

Con respecto a la subescala *Malestar por la imagen corporal* se puede apreciar que existe diferencias significativas en las variables INSATISFACCIÓN (entre las personas con y sin insatisfacción corporal) y DIETA (entre las personas que hacían y no restricción alimentaria) (Tabla 9).

MALESTAR CON LA IMAGEN CORPORAL DEL CIMEC										
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-1-85)			
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 22	Sin restricción n= 7	11.57	1.28	12.42	.99	55.78**	3.08	8.70*	0.09
		Con restricción n= 15	13.14	.96	13.46	1.10				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 25	Sin restricción n= 9	7.77	1.80	7.22	1.76				
		Con restricción n= 16	14.18	.93	12.75	1.03				
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 20	Sin restricción n= 15	5.06	.61	5.06	.86				
		Con restricción n= 5	5.20	.58	6.00	.94				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 23	Sin restricción n= 21	3.09	.74	3.04	.83				
		Con restricción n= 2	6.50	4.50	5.00	5.00				

TABLA 9. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales con relación a la puntuación de la subescala Malestar con la imagen corporal del CIMEC. *p< .001 y ***p< .0001

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

Con relación a la variable INSATISFACCIÓN, como era de esperarse, el grupo con insatisfacción corporal obtuvo puntuaciones significativamente mayores ($\bar{\chi}=11.60$) que el grupo sin insatisfacción ($\bar{\chi}=4.87$). En cuanto a la variable DIETA se puede apreciar que aquellas personas que llevan a cabo conductas restrictivas obtuvieron puntuaciones significativamente mayores ($\bar{\chi}=9.57$) en comparación con aquellas que no llevan a cabo conductas restrictivas ($\bar{\chi}=6.91$), indicando con ésto estar más molestas con su imagen corporal.

Influencia de los modelos estéticos del CIMEC

❖ Efectos principales

En cuanto a la subescala *Influencia de los modelos estéticos* sólo existieron diferencias estadísticamente significativas en la variable INSATISFACCIÓN (entre las personas con y sin insatisfacción corporal) (Tabla 10).

INFLUENCIA DE LOS MODELOS ESTÉTICOS DEL CIMEC										
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-86)			
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 22	Sin restricción n= 7	7.00	.57	6.85	.40	28.45*	3.17	1.42	0.45
		Con restricción n= 15	6.93	.82	7.60	.63				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 25	Sin restricción N= 9	4.33	1.14	4.44	1.28				
		Con restricción n= 16	7.25	.50	6.50	.61				
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 20	Sin restricción n= 15	4.20	.68	3.60	.68				
		Con restricción n= 5	2.80	1.11	3.40	1.12				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 23	Sin restricción n= 21	2.47	.42	2.33	.43				
		Con restricción n= 2	4.00	1.00	2.50	.50				

TABLA 10. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales con relación a la puntuación de la subescala Influencia de los modelos estéticos del CIMEC. *p< .0001

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

Aquí, el grupo con insatisfacción corporal obtuvo puntuaciones significativamente más altas ($\bar{\chi}=6.36$) a diferencia del grupo sin insatisfacción ($\bar{\chi}=3.16$), sin importar si observaron imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez o si llevaban a cabo o no conductas restrictivas, indicando con esto que es muy probable que las personas con insatisfacción suelen ser más susceptibles a los modelos estéticos, ya sea que hagan énfasis en la delgadez o no.

Escala de Autoestima (EA)

❖ Efectos principales

Con respecto a la puntuación total de la EA se observaron diferencias estadísticamente significativas sólo en la variable VIDEO (entre personas que vieron anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez) (Tabla 11).

ESCALA DE AUTOESTIMA EA										
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-86)			
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido adelgazante n= 22	Sin restricción n= 7	65.71	.99	64.85	.70	2.32	7.03*	0.47	0.83
		Con restricción n= 15	62.20	.92	65.13	1.05				
	Imágenes sin contenido adelgazante n = 25	Sin restricción N= 9	63.22	1.32	62.00	.91				
		Con restricción n= 16	61.63	1.10	61.00	1.26				
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido adelgazante n= 20	Sin restricción n= 15	64.40	.74	65.60	.88				
		Con restricción n= 5	66.80	1.85	65.40	2.97				
	Imágenes sin contenido adelgazante n = 23	Sin restricción n= 21	63.24	.81	64.23	.75				
		Con restricción n= 2	61.50	5.50	65.00	.00				

TABLA 11. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales con relación a la puntuación total de la Escala de Autoestima (EA) *p< .05

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

En esta variable se puede apreciar que el grupo que estuvo expuesto a imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez obtuvo puntuaciones significativamente más alta ($\bar{\chi}=65.03$) que el grupo que observó imágenes sin contenido adelgazante

($\bar{\chi}=62.72$), esto sin importar si se encontraban insatisfechos o no con su imagen corporal o si llevaban a cabo o no conductas restrictivas. Estos datos están indicando que las personas que observaron imágenes con contenido pro-delgadez aumentaron significativamente su nivel de autoestima.

No obstante, aunque el grupo que observó anuncios televisivos con contenido pro-delgadez obtuvo una puntuación significativamente más alta, ambos grupos continúan teniendo baja su autoestima (autoestima baja, <71 puntos de acuerdo con Pope, McHale y Craighead, 1988 en Caso *et al.*, 2001).

Percepción de competencia personal del EA

❖ Efectos principales

En la subescala *Percepción de competencia personal* sólo se observaron diferencias significativas en la variable INSATISFACCIÓN (entre personas que están insatisfechas y no con su imagen corporal) (Tabla 12).

PERCEPCION DE COMPETENCIA PERSONAL EA										
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-86)			
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 22	Sin restricción n= 7	23.29	.64	21.57	.64	25.74*	0.01	1.57	0.49
		Con restricción n= 15	20.40	.87	22.26	.64				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 25	Sin restricción N= 9	21.56	1.16	22.33	.91				
		Con restricción n= 16	19.88	.88	19.56	.87				
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 20	Sin restricción n= 15	24.73	.64	25.80	.47				
		Con restricción n= 5	24.20	.20	23.40	2.03				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 23	Sin restricción n= 21	24.43	.95	25.14	.53				
		Con restricción n= 2	25.50	5.50	26.50	.50				

TABLA 12. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales con relación a la puntuación de la subescala Percepción de competencia personal del EA. * p< .0001

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

En esta variable, el grupo con insatisfacción obtuvo una puntuación significativamente más baja ($\bar{\chi}=21.35$) que el grupo sin insatisfacción corporal ($\bar{\chi}=24.96$). Por lo que se puede decir que las personas que se encuentren insatisfechas con su imagen van a tener una menor percepción de su competencia, teniendo así una percepción más negativa con respecto a su comportamiento en comparación con aquellas personas que se encuentran satisfechas con su imagen corporal.

Manejo de emociones del EA

❖ Efectos principales

En cuanto a la subescala *Manejo de emociones* existieron diferencias estadísticamente significativas en la variable DIETA (entre personas con y sin conductas restrictivas) (Tabla 13). En esta variable se puede observar que el grupo sin conductas restrictivas tuvo una puntuación mayor ($\bar{\chi}=10.54$) en comparación con el grupo que llevaba a cabo conductas restrictivas ($\bar{\chi}=9.59$) lo que advierte que los sujetos con restricción alimentaria tienen poca habilidad para el manejo de sus emociones.

MANEJO DE EMOCIONES DEL EA										
INSATISFACCIÓN	VIDEO	DIETA	T 1		T 2		F (1-1-1-1-86)			
			$\bar{\chi}$	ERROR STD	$\bar{\chi}$	ERROR STD	I	V	D	T
Con Insatisfacción N= 47	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 22	Sin restricción n= 7	14.00	.85	13.57	.57	2.88	1.89	5.21*	1.34
		Con restricción n= 15	13.27	.47	13.13	.53				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 25	Sin restricción N= 9	12.78	.62	11.22	.81				
		Con restricción n= 16	13.25	.50	12.06	.50				
Sin Insatisfacción N= 43	Imágenes con contenido pro-delgadez n= 20	Sin restricción n= 15	11.20	.66	11.06	.40				
		Con restricción n= 5	11.50	.87	10.60	.87				
	Imágenes sin contenido pro-delgadez n = 23	Sin restricción n= 21	10.60	.39	10.33	.30				
		Con restricción n= 2	9.50	1.50	11.00	.00				

TABLA 13. Puntuación promedio y error estándar de la agrupación de las variables INSATISFACCIÓN (con y sin insatisfacción), VIDEO (imágenes con y sin contenido pro-delgadez) y DIETA (con y sin restricción), así como el valor de F de los efectos principales con relación a la puntuación de la subescala Manejo de emociones del EA. * p< .0001

I= Insatisfacción V= Video D= Dieta T= Tiempo

DISCUSIÓN

A partir de los datos del estudio se pudo observar que conforme las participantes van creciendo y cambiando de grado escolar, las horas de ver televisión durante la semana disminuyen, esto tal vez se debe a que conforme las adolescentes van creciendo otras actividades se torna más importantes, tales como escuchar música, interactuar con compañeros, pasar más tiempo fuera de casa, entre otras. Este cambio de actividades resulta en una menor exposición a los diferentes programas televisivos que incluyan el ideal de delgadez, existiendo así un menor riesgo de que las adultas jóvenes puedan desarrollar o incrementar su insatisfacción con la imagen corporal a través de este medio (Monro & Huon, 2005; Tiggemann, *et al.*, 2004).

Esto es porque se ha observado en diferentes estudios que después de ver imágenes de modelos delgadas, a través de los diferentes programas televisivos, la población femenina ha reportado estar más insatisfecha ante el propio cuerpo en comparación con aquellas mujeres que vieron imágenes sin dicho contenido (Field, *et al.*, 1999; Groesz, *et al.*, 2002; Tiggemann, *et al.*, 2004 y Stice, *et al.*, 1994). Sin embargo, en el presente estudio no se observan tales efectos, ya que las personas que vieron imágenes con contenido pro-delgadez no reportaron estar más insatisfechas con su imagen corporal. Estos datos concuerdan con Harrison y Cantor (1997), al no hallar una relación entre la exposición de imágenes adelgazantes provenientes de la televisión y la insatisfacción corporal. A su vez, Champion y Furnham (1999) y Martín y Kennedy(1993) al comparar la influencia de imágenes de modelos que enfatizan la delgadez contra imágenes de modelos neutras tampoco encontraron diferencias significativas en cuanto al nivel de insatisfacción con la imagen corporal.

Una posible explicación del porque las imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez no tuvieron el efecto esperado en los grupos con y sin insatisfacción corporal, pudo deberse al número de estímulos presentados o a la duración del estímulo. A través de diferentes estudios se ha observado que dependiendo del número de imágenes con contenido pro-delgadez vistas o la constante exposición a este tipo de

imágenes las personas tienden a verse más afectados en su insatisfacción con la imagen corporal, esto es porque la exposición continua de imágenes delgadas mantienen y refuerzan los niveles de inseguridad y preocupación sobre la apariencia, la figura y el peso (Groesz, *et al.*, 2002; Hargreaves, *et al.*, 2003; Tiggemann, 2003).

Otra explicación, en el caso del grupo con insatisfacción corporal, pudiera ser lo que ocurrió en el estudio de Field (*et al.*, 1999). En dicho estudio se pudo observar que las personas que se encontraban insatisfechas con su imagen pusieron más atención a otros aspectos que también se han relacionado con la apariencia física, tales como la ropa, accesorios y estilo de peinado de las modelos que aparecieron en los anuncios con y sin contenido pro-delgadez y no propiamente al peso y figura de éstas. O probablemente dieron una interpretación diferente a lo visto en los anuncios televisivos sin contenido pro-delgadez, ya que al no haberse hecho un pilotaje de los anuncios seleccionados, éstos pudieron tener elementos que la población considero no pro-adelgazante. Además, en este estudio la presentación de los anuncios sólo se hizo en grupos, lo cual no permitió evaluar el efecto de los anuncios de manera individual. A su vez, debe considerarse que la selección de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez tal vez no cumplió con los criterios de delgadez andrógina, no curvilínea, indiscutiblemente mórbida (Toro, 2000). En cuanto a los anuncios televisivos sin contenido pro-delgadez, probablemente deben normarse criterios de neutralidad, ya que éstos pueden contener imágenes no propiamente de cuerpos femeninos, que evoquen el ideal de delgadez.

Por otro lado, existe otra conducta que en combinación con la insatisfacción corporal puede favorecer aún más el desarrollo del proceso de interiorización del modelo estético corporal, lo que ocasionaría que las personas se sintieran todavía más molestas y por ende se encontrarán más insatisfechas con su imagen, tal conducta es la restricción alimentaria (Canpolat, *et al.*, 2005; Dunkley, *et al.*, 2001 y Vera, 1998).

De ahí la importancia por conocer cuantas personas de la muestra total llevan a cabo conductas restrictivas. A partir de los datos del estudio, se pudo observar que del grupo que llevaba a cabo conductas restrictivas la mayoría se encontraba insatisfecho con su imagen

corporal (81.57%), esto es porque casi todas las personas que experimentan insatisfacción han encontrado como una vía de solución la restricción alimentaria en aras de conseguir un cuerpo más delgado (Craig, 1985; Sherman, *et al.*, 1999; Trottier, *et al.*, 2005; Vázquez, *et al.*, 2002). Además, cabe señalar que un porcentaje importante (18.43%) a pesar de no reportar insatisfacción corporal hace restricción alimentaria. Este dato hace suponer que existen algunos factores socioculturales que pueden estar suscitando este fenómeno tales como las relaciones familiares, ya que se ha observado que en algunas ocasiones los padres pueden ejercer una fuerte presión en sus hijos para que controlen su peso debido a que se tienen la ideología de que “la obesidad es perjudicial para la salud”, por lo que los jóvenes llegan a implementar la dieta restrictiva sin que necesariamente lleguen a sentirse insatisfechos con su imagen (Guillemont & Laxenaire, 1994; Toro, 2000; Vázquez, Álvarez & Mancilla, 2000; Vera, 1998).

A partir de estos datos, otro de los objetivos fue evaluar el efecto de la presentación de imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez en las personas que se encuentran o no insatisfechas y que además llevan a cabo conductas restrictivas sobre la variable insatisfacción con la imagen corporal. Los datos del estudio señalan que el grupo que practicaba conductas restrictivas, independientemente de si estaba o no insatisfecho, obtuvo puntuaciones significativamente más altas en el BSQ, sin importar si vieron imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez. Por otro lado, se observa que el grupo con insatisfacción corporal y restricción alimentaria, reportaron una mayor insatisfacción con su imagen corporal, independientemente de si observaron imágenes con y sin contenido pro-delgadez.

Estos datos coinciden parcialmente con la teoría. A través de diferentes estudios se ha observado que las personas que se encuentran insatisfechas con su imagen corporal y llevan a cabo conductas restrictivas, en comparación con las personas que no presentan ninguna de estas conductas, tienden a sobreestimar su talla corporal una vez que son expuestas principalmente a imágenes de modelos delgadas, lo que las lleva a incrementar su insatisfacción con la imagen corporal (Hamilton & Waller, 1993; King, Menzel & Baird, 1997 cit en King, *et al.*, 2000).

Sin embargo, en el presente estudio ambos subgrupos (con restricción alimentaria y con insatisfacción corporal y restricción alimentaria) reportaron sentirse más insatisfechos con su imagen corporal en comparación con el resto de los subgrupos, esto independientemente del tipo de imágenes vistas (con y sin contenido pro-delgadez). Estos resultados probablemente se debieron a que, como se había mencionado con anterioridad, los criterios de selección de los anuncios no fueron los más adecuados, o probablemente existen otras variables que están propiciando el incremento de la insatisfacción con la imagen corporal; tales como la relación entre iguales, las relaciones familiares o su historia personal (Toro, 2000).

Otro de los objetivos de la investigación fue comparar al grupo con insatisfacción corporal y al grupo sin insatisfacción en cuanto a la asimilación de los modelos estéticos corporales. Los datos del estudio indicaron que, en comparación con las personas sin insatisfacción, las mujeres con insatisfacción estuvieron significativamente más influenciadas por los modelos estéticos y la publicidad, esto independientemente de si observaron imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez.

Estos datos coinciden en parte con la literatura al señalar que las personas con insatisfacción con su imagen corporal ya han interiorizado por completo el modelo estético corporal vigente, aspecto que permite que tengan un elevado ideal de delgadez, por lo que es más probable que tiendan a ser más receptivas a los mensajes publicitarios principalmente a las imágenes de modelos femeninos delgados (Dorian, *et al.*, 2001; Gutiérrez, 2002; King, *et al.*, 2000; Toro, 2006), sin embargo, esto último se contrapone con lo observado en el estudio, debido a que en los dos grupos (con y sin insatisfacción) no se observaron efectos ante la presencia de imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez.

Probablemente estos resultados se deban al tipo de escenario experimental, al tipo de anuncios televisivos seleccionados y/o al tiempo de exposición a los anuncios, ya que la interiorización del modelo estético corporal no se da de forma espontánea, sino más bien es un proceso complejo que requiere de tiempo, de un contexto y de cierta constancia para

poder desarrollarse, por lo que la sola presentación de las imágenes (tanto con y sin contenido adelgazante) dentro del escenario experimental no produjeron el efecto esperado.

Con base en lo anterior, otra explicación pudiera ser que éstos datos más bien se deben a la relación que pueden tener las personas insatisfechas dentro de otros contextos, ya que se ha visto que no solamente lo visual puede provocar la interiorización del modelo estético corporal (Gerner & Wilson, 2005). Stice, Maxfield y Wells (2003) sugieren que muchas veces el discurso entre amigas y/o pares es considerado como un factor importante en el desarrollo de la interiorización del modelo estético corporal, esto es porque una de las más insidiosas formas de presión social para ser delgada ocurre indirectamente cuando una compañera o amiga de complexión delgada se queja de que tan gorda se siente y como ella necesita bajar de peso.

Por otro lado, con respecto a la interiorización del modelo estético corporal en el grupo que llevaba a cabo conductas restrictivas, independientemente de si se encontraba insatisfechos o no con su imagen corporal, se puede apreciar que fue más susceptible a la influencia de los modelos estéticos corporales, específicamente los que provienen de la publicidad en general, siendo así la restricción alimentaria un elemento fundamental en el proceso de interiorización del modelo estético. Estos resultados coinciden con la investigación de Griffiths, *et al.*, (2000) al señalar que hay una relación entre la dieta restrictiva y la internalización del modelo estético. Este resultado parece indicar que las personas que hacen restricción alimentaria están más enteradas de la presión social acerca de la delgadez y el atractivo.

A partir de estos datos, es de suponerse que el grupo con conductas restrictivas va a ser más receptivo a la publicidad que muestre imágenes de modelos femeninos delgados lo que va a permitir que se interiorice más fácilmente el modelo de delgadez, sin embargo, los resultados del estudio se contraponen con esta hipótesis dado que no hubo diferenciación entre ambos anuncios televisivos (con y sin contenido pro-delgadez). Esto probablemente se deba a que los medios de comunicación afectan diferencialmente, en función de la modalidad (televisión, revistas, entre otros); ya que la población con restricción alimentaria

se encuentra en una búsqueda constante para modificar su cuerpo, por lo que recurre principalmente a revistas de moda en donde se proporciona información para reducir de peso o transformar su figura a través de artículos de “dietas” o ejercicios, aunándosele a ello una serie de anuncios con diferentes estímulos gráficos que promueven la persecución de la delgadez, por lo que estas revistas potencian claramente la interiorización del ideal corporal delgado al tiempo que incrementa la insatisfacción corporal (Gutiérrez, 2000; Monro & Huon, 2005; Tiggemann, 2003; Toro, 2004).

Así, es más probable que las personas que tienen conductas restrictivas aparte de observar la televisión, dediquen también su tiempo a otras actividades que les permita modificar su cuerpo. Además es importante señalar que la televisión tiene por objetivo el de entretener, por lo que el mensaje de delgadez se proporciona más bien de forma implícita a través de los diferentes programas e incluso a través de los mismo comerciales (Barker, Robinson, Wilman & Barker, 2000; Monro & Huon, 2005; Tiggemann, 2003), no restándole con ello su responsabilidad en el proceso de interiorización del modelo estético corporal vigente.

Ahora bien, a parte de los medios de comunicación, existe otro factor de riesgo psicológico que ha sido postulado como predictor para el desarrollo y/o mantenimiento de la insatisfacción corporal, el nivel de autoestima (Cervera, *et al.*, 2003; Dorian, *et al.*, 2001; Jacobi, 2004; McFarland, *et al.*, 1990; Wade, *et al.*, 2003). Esto es porque para la mayoría de las mujeres la autoestima está estrechamente vinculada con la apariencia física, con la belleza, la cual es considerada como sinónimo de delgadez, por lo tanto, una persona con insatisfacción con la imagen corporal, debido a su inestable autoconcepto y a una sobre valoración del ideal de delgadez, seguramente tendrá niveles bajos de autoestima y viceversa (Mendelson, *et al.*, 2002; Owens, *et al.*, 2001; Vázquez, *et al.*, 2000).

Hayaki, *et al.*, (2002), Pinheiro, *et al.*, (2004) y Wade, *et al.*, (2002) llevaron a cabo estudios parecidos con el objetivo de examinar la relación entre el nivel de estima y la insatisfacción corporal. Los resultados de estas investigaciones indicaron que el nivel bajo de estima está relacionado significativamente al nivel de insatisfacción corporal. Sin

embargo, los datos del presente estudio no pueden dar cuenta de esto. Más aún, nuestros datos apoyarían la hipótesis de que no necesariamente la insatisfacción con la imagen corporal está asociada con una baja autoestima, ya que existen otros factores socioculturales que están afectando directamente el nivel de autoestima en los adolescentes y adultos jóvenes, tales como la relación familiar, la relación entre iguales y los aspectos socioeconómicos, entre otros (Hurlock, 1990; Rodríguez, *et al.*, 1988).

Por otro lado, aunque el grupo con y sin insatisfacción corporal mostraron un nivel bajo de autoestima, sí se pudo observar una diferenciación entre ambos grupos, ya que las personas insatisfechas tuvieron una menor percepción de competencia personal en comparación con las personas sin insatisfacción, por lo que las personas que carezcan o estén limitadas de esta aptitud se considerarán poco capaces de alcanzar sus metas y tener éxito en cualquier ámbito de la vida debido a que carecen de realismo sobre lo que creen pueden hacer, de esta forma es muy frecuente que no reconozcan su potencial personal, lleguen a tener sentimientos de inferioridad al grado de carecer de aspiraciones o anhelos, lo que las llevará a conductas tales como hipersensibilidad a la crítica o auto-recriminación (Hurlock, 1990; Rodríguez, *et al.*, 1988).

Así, es más probable que el tener una autoestima baja y el estar insatisfecha, puedan ser condiciones que en combinación transformen al individuo en un ser más vulnerable a la presión que ejercen los factores socioculturales por carecer de estas aptitudes, entre los cuales se encuentran los medios de comunicación (Griffiths, *et al.*, 2000).

Diferentes investigaciones han encontrado que los sujetos con baja autoestima son más susceptibles a la asimilación del modelo estético corporal proveniente de los medios de comunicación (Gamer, *et al.*, 1985 y Tiggemann, 2003). Se ha observado que las mujeres a quienes se proyectan diapositivas de modelos delgadas, promedio y gruesas, experimentan un descenso en su autoestima y en su satisfacción corporal después de contemplar a las mujeres delgadas (Irving, 1990).

Dado lo anterior, uno de los objetivos de la investigación fue evaluar el efecto de la presentación de anuncios televisivos con y sin imágenes pro-delgadez sobre la variable autoestima. Sin embargo, los resultados que se esperaban no fueron los obtenidos, ya que la población que estuvo expuesta a imágenes con contenido pro-delgadez, independientemente de si se encontraba insatisfecha o no con su imagen, aumentaron significativamente su autoestima, esto en comparación con el grupo que observó imágenes sin contenido pro-delgadez, aunque quedando todavía en los puntos de corte de autoestima baja, por lo que este dato no es de mucha relevancia para el estudio, de esta forma este aumento no indica nada, puesto que se sigue mantenido en la misma categoría (autoestima baja).

Por otro lado, se pudo observar en el grupo que practicaba restricción alimentaria, independientemente de si observó imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez, que tuvo menor capacidad para manejar sus emociones, esto en comparación con las personas que no tienen conductas restrictivas, por lo que sería más probable que las personas insatisfechas lleguen a tener menor control emocional dado que la restricción alimentaria se encuentra muy ligada con la insatisfacción corporal. Hayaki, *et al.* (2001), llevo a cabo un estudio con el propósito de examinar la relación entre el control emocional y la insatisfacción con la imagen en una muestra de mujeres jóvenes. En sus resultados observaron que una limitada capacidad de manejo emocional está relacionada significativamente con altos niveles de insatisfacción corporal, inasertividad y síntomas depresivos. Por lo que, aquellas personas que tengan un control demasiado limitado de sus emociones, tales como las personas con conductas restrictivas, no van a aprender a encarar una situación con una actitud racional y a obviar la interpretación de las situaciones, de manera que suscitaran exageradas reacciones emocionales (Hurlock, 1990).

De esta forma, aunque si bien es cierto, este estudio es importante debido a la escasa investigación de tipo experimental en esta área de conocimiento; así como los datos obtenidos en relación a muestra comunitaria la cual permite dar cuenta del desarrollo natural de los TCA y su etiología, en comparación con los basados en muestras clínicas, debido a los cambios físicos y/o fisiológicos que estas psicopatologías conllevan (Nunes, *et*

al., 2003; Patton, 1992, Mancilla-Díaz *et al.*, 2004); también es importante considerar las limitaciones del estudio.

Primero, el número de población de la muestra fue muy pequeña, por lo tanto se debe de tomar con cautela estos resultados al querer generalizarse a una población más amplia, por lo que se recomienda para estudios posteriores ampliar la muestra. En segundo lugar, probablemente las imágenes de anuncios televisivos con contenido pro-delgadez carecieron de elementos físicos y estéticos más explícitos que mostraran el ideal de delgadez, además, los anuncios sin imágenes pro-delgadez podrían haber estado conformados por diferentes estímulos asociados con la esbeltez, por lo que no fungieron del todo como imágenes neutras. A su vez, los anuncios televisivos carecieron de audio al momento de ser proyectados, por lo tanto se sugiere ser más estricto en el criterio de selección así como incluir el audio en futuras investigaciones, ya que se ha observado que puede ser un estímulo que en combinación con las imágenes hacen a la población más susceptible a la percepción del anuncio. Por último, una limitante pudo ser la cantidad de anuncios seleccionados, dado que conforme se este más expuestos a dichos estímulos es más probable que se mantenga y refuerce los niveles de inseguridad y preocupación sobre la apariencia, la figura y el peso.

CONCLUSIONES

- Conforme las participantes van cambiando de nivel escolar la frecuencia televisiva disminuye
- El grupo que observó imágenes con contenido pro-delgadez no reportó estar más insatisfecho con su imagen corporal.
- La mayoría de las personas que llevaban a cabo conductas restrictivas se encontraba insatisfecho con su imagen corporal.
- El grupo que practicaba conductas restrictivas, independientemente de si estaban insatisfecho o no, así como el grupo con insatisfacción corporal y restricción alimentaria, reportaron sentirse más insatisfechos que el resto de los subgrupos.
- El grupo con insatisfacción estuvo más influenciado por los modelos estéticos y la publicidad, independientemente de si observaron imágenes de anuncios televisivos con o sin contenido pro-delgadez.
- El grupo que lleva a cabo conductas restrictivas, sin importar si se encontraba insatisfecho o no con su imagen corporal, fue más susceptible a la influencia de los modelos estético corporales, específicamente los que provienen de la publicidad.
- Las personas insatisfechas con su imagen tuvieron una menor percepción de competencia personal.
- El grupo que estuvo expuesto a imágenes con contenido pro-delgadez, independientemente de si se encontraba insatisfecho o no con su imagen, aumentó significativamente su autoestima, quedando todavía en los puntos de corte de autoestima baja.
- El grupo que practica restricción alimentaria independientemente de si observó imágenes de anuncios televisivos con y sin contenido pro-delgadez tuvo menor capacidad para manejar sus emociones.

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE FRECUENCIA TELEVISIVA

INSTRUCCIONES:

1. Lee cuidadosamente cada pregunta antes de contestarla.
2. Contesta de manera individual.
3. Al contestar cada pregunta hazlo lo más verídicamente posible.
4. Recuerda que la información que proporcionas será confidencial.

Nombre: _____

Edad: _____ Escolaridad: _____ Turno: _____

Fecha: _____

1. ¿Cuántas horas en un día común de la semana ves televisión?

2. ¿Cuántas horas en un día común de fin de semana ves televisión?

3. ¿Qué tipo de programas te gusta ver durante la semana? (especifica)

4. ¿Qué tipo de programas te gusta ver durante el fin de semana? (especifica)

5. ¿A qué hora comienzas a ver televisión entre semana?

6. ¿A qué hora comienzas a ver televisión el fin de semana?

Proyecto de Investigación en Nutrición, UNAM FES Iztacala, Av. de los Barrios No. 1, Los Reyes Iztacala, Teléfonos 56-23-11-13 ó 15. Fax 53-90-76-04.

REFERENCIAS

- Álvarez-Rayón, G., Mancilla-Díaz, J.M., Vázquez-Arévalo, R., Unikel-Santoncini, C., Caballero-Romo, A. y Mercado-Corona, D. (2004). **Validity of the eating attitudes test: A study of Mexican eating disorders patients. *Eating Weight Disord*, 9.** 243-248.
- Álvarez, R.G. (2000). **Validación en México de dos instrumentos para detectar trastornos alimentarios: EAT y BULIT.** Tesis de Maestría en Psicología Clínica, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Álvarez, R.G., Mancilla, D.J.M., Martínez, M. y López, A.X. (1998). Aspectos psicosociales de la alimentación. ***Revista Psicología y Ciencia Social*, 2** (1). 50-58.
- Álvarez, R.G., Vázquez, A.R., Dorantes, A.I., López, A.X. y Mancilla, D.J.M. (2001). Dinámica familiar de jóvenes con sintomatología de trastorno alimentario: Cohesión y adaptabilidad. ***Psicoterapia y familia*, 14** (1). 56-68.
- Barker, M., Robinson, S., Wilman, C. y Barker, D.J.P. (2000). Behaviour, body composition and diet in adolescent girls. ***Appetite*, 35.** 161-170.
- Bersing, D. (2000). **Autoestima para mujeres.** Caracas, Venezuela: Alfadil Ediciones.
- Bilukha, O.O. y Utermohlen, V. (2002). Internalization of western standards of appearance, body dissatisfaction and dieting in urban educated Ukrainian females. ***European Eating Disorders Review*, 10,** 120-137.
- Boroughs, M. y Thompson, K. (2002). Exercise status and sexual orientation as moderators of body image disturbance and eating disorder in males. ***International Journal of Eating Disorders*, 31,** 307-311.
- Borzekowski, D.L.G., Robinson, T.N. y Killen, J.D. (2000). Does the camera add 10 pounds? Media use, perceived importance of appearance, and weight concerns among teenage girls. ***Journal of Adolescent Health*, 26.** 36-41.
- Canpolat, B.I., Orsel, S., Akdemir, A. y Ozbay, M.H. (2005). The relationship between dieting and body image, body ideal, self-perception, and body mass index in Turkish adolescents. ***International Journal of Eating Disorders*, 37.** 150-155.
- Caso, N.J. y Hernández-Guzmán, H. (2001). ¿Son contextos socio-ambientales los que definen las dimensiones de la autoestima en niños y adolescentes?. ***Revista Mexicana de Psicología*, 18** (2). 229-237.
- Cervera, S., Lahortiga, F., Martínez-González, M.A., Gual, P., Irala-Estévez, J. y Alonso, Y. (2003). Neuroticism and low self-esteem as risk factors for incident eating

- disorders in a prospective cohort study. **International Journal of Eating Disorders**, **33**. 271-280.
- Champion, H. y Furnham, A. (1999). The effect of the media on body satisfaction in adolescent girls. **European Eating Disorders Review**, **7**. 213-228.
- 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.
- Covington, M.V. (2001). The science and politics of self-esteem. En Owen, T., Stryker, S. y Goodman, N. (Eds.). **Extending self-esteem. Theory and research**. (327-358) U.S.A: University Cambridge Press.
- Craig, J (1985). Initial consultation for patients with bulimia and anorexia nervosa. **Institute of Psychiatry, Eating Disorders Program**, **27**. 19-25.
- de Gracia, M., Marcó, M. y Fernández, J.J. (1999). Autoconcepto físico, modelo estético e imagen corporal en una muestra de adolescentes. **Revista oficial de Asociación Española de Psicoterapia**, **20** (1). 15-26.
- Devlin, M.J. y Zhu, A.J. (2001). Body image in the balance. **The Journal of the American Medical Association**, **286** (17), 2159-2161.
- Díaz-Atienza, J., Torres, A.R., Zapata, R.B., Villegas, A.O., Pinos, I.E., Blánquez, R.M. y Pérez, E.M. (1999). Autoconcepto y acontecimientos vitales en la anorexia nerviosa de la adolescente: Estudio de casos y controles. **Revista de Psiquiatría, Psicología Médica y Psicosomática**, **20** (6). 34-43
- Dorantes, A.I., Álvarez, R.G., Ruelas, H.C. y Mancilla, D.J.M. (2001). Tipología familiar en jóvenes mexicanas con riesgo de trastorno alimentario. En Jiménez, G.R. (Ed.) Familia: Naturaleza amalgamada. México: Centro Universitario de Estudios para la Familia.
- Dorian, L. y Garfinkel, P.E. (2001). Culture and body image in western society. **Eating and Weight Disorders. Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, **7** (1). 1-13.
- Dunkley, T.L, Wertheim, H.E. y Paxton, J.S. (2001). Examination of a model of multiple sociocultural influences on adolescent girls' body dissatisfaction and dietary restraint. **Adolescence**, **36** (142). 265-270.
- Field, A.E., Austin, B., Striegel-Moore, H.R., Taylor, B., Camargo, C.A., Beardslee, W., Laird, N. y Colditz, G.A. (2004). The transmission of the importance of weight and shape from mothers to their adolescent children. **International Journal of Eating Disorders**, **35** (4), (Abstrac 095) p423.

- Field, A.E., Camargo, C.A., Taylor, C.B., Berkey, C. y Colditz, G.A. (1999). Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, **153** (11). 1184-1189.
- Field, A.E., Cheung, L., Wolf, A.M, Herzog, D.B., Gortmaker, S.L y Colditz, G.A. (1999). Exposure to the mass media and weight concerns among girls. **American Academy of Pediatrics**, **103** (3). 660-663.
- Galán, J.J. (2004). **Validación en población mexicana del Body Shape Questionnaire para detectar insatisfacción corporal**. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Garner, D.M y Garfinkel, P.E. (1985). **Cognitive and behavioral therapies**. New York: Guilford.
- Garner, D.M. y Garfinkel, P.E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. **Psychological Medicine**, **9**. 273-279.
- Gerner, B. y Wilson, P.H. (2005). The relationship between friendship factors and adolescent girls' body image concern, body dissatisfaction, and restrained eating. **International Journal of Eating Disorders**, **37**. 313-320.
- Gómez, P.G. (1998). Imagen corporal: ¿Qué es más importante, sentirse atractivo o ser atractivo?. **Psicología y Ciencias Sociales**, **2** (1). 27-33.
- Gómez, P.G., Alvarado, H.G., Moreno, E.L., Salaoma, G.S. y Pineda, G.G. (2001). Trastorno de la alimentación. Factores de riesgo en tres diferentes grupos de edad: Pre-púberes, púberes y adolescentes. **Revista Mexicana de Psicología**, **18** (3). 313-324.
- Gómez-Peresmitré, G., Granados, A., Jáuregui, J., Tafoya, S. y Unikel, C. (2000). Trastorno de la alimentación: Factores de riesgo en muestras del género masculino. **Revista Psicología Contemporánea**, **7** (1), 4-15.
- Groez, L.M., Levine, M.P. y Murnen, S.K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. **International Journal of Eating Disorders**, **31**, 1-16.
- Griffiths, R.A., Mallia-Blanco, R., Boesenberg, E., Ellis, C., Fischer, K., Taylor, M. y Wyndham, J. (2000). Restrained eating and sociocultural attitudes to appearance and general dissatisfaction. **European Eating Disorders Review**, **8**, 394-402.
- Guillemot, A. y Laxenaire, M. (1994). **Anorexia nerviosa y bulimia. El peso de la cultura**. España: Masson.

- Guthrie, S.R., y Castelnovo, S. (1994). The significance of body image in psychosocial development and in embodying feminist perspectives. En Costa, M. y Guthrie, S.R. (Ed.). **Women and sport: Interdisciplinary perspectives** (pp. 307-321). USA: Human Kinetics.
- Hamilton, K., y Waller, G. (1993). Media influences on body size estimation in anorexia and bulimia: an experimental study. **British Journal of Psychiatry**, **162**. 837-840.
- Hargreaves, D. y Tiggemann, M. (2003). Long-term implications of responsiveness to "thin ideal" television: Support for a cumulative hypothesis of body image disturbance? **European Eating Disorders Review**, **11**. 465-477
- Harrison, K. y Kantor, J. (1997). The relationship between media consumption and eating disorders. **J Communication**, **47**. 40-67.
- Hausenblas, H.A. y Fallon, E.A. (2002). Relationship among body image, exercise behavior, and exercise dependence symptoms. **International Journal of Eating Disorders**, **32**, 179-185.
- Hayaki, J., Friedman, M.A. y Brownell K.D. (2002). Emotional expression and body dissatisfaction. **International Journal of Eating Disorders**, **31**, 57-62.
- Heinberg, L.J. (1996). Theories of body image disturbance: Perceptual, developmental, and sociocultural factors. En Thompson, J.K. (Ed) **Body image, eating disorder and obesity** (27-47). Washington D.C.: Publication date press.
- Hermes, F.S. y Keel, K.P. (2003). The influence of puberty and ethnicity on awareness and internalization of the thin ideal. **International Journal of Eating Disorders**, **33**. 465-467.
- Hurlock, E.B. (1990). La transición en lo emocional. **Psicología de la adolescencia**. Buenos Aires: Paidós.
- Iglesias, R. (2000). **Breve historia de las concepciones sobre esquema e imagen corporal**. Consultar: <http://www.delcuerpo.com/articulo.asp?codart=442>.
- Irving, L.M. (1990). Mirror images: Effects of the standard of beauty on the self and body-esteem of women exhibiting varying levels of bulimic symptoms. **Journal of Social and Clinical Psychology**, **9**. 230-242.
- Jacobi, C. (2004). Psychosocial risk factors for eating disorders. En Wonderlich, S., Mitchell, J., Zwaan, M. y Steiger, H. (Eds.). **Eating disorders review** (pp 59-85). Academy for Eating Disorders.

- King, N., Touyz, S. y Charles, M. (2000). The effect of body dissatisfaction on women's perception of female celebrities. **International Journal of Eating Disorders**, **27**, 341-347.
- Kjærbye-Thygesen, A., Munk, C., Ottesen, B. y Krüger, K.S. (2004). Why do slim women consider themselves too heavy? A characterization of adult women considering their body weight as too heavy. **International Journal of Eating Disorders**, **35**, 275-285.
- Krahnstoever, D.K., Earnest, M. y Birch, L. (2002). Participation in aesthetic sports at girls' weight concerns at ages 5 and 7 years. **International Journal of Eating Disorders**, **31**, 312-317.
- Krahnstoever, D.K., Markey, N.C. y Birch, L.L. (2003). A longitudinal examination of patterns in girls weight concerns and body dissatisfaction from ages 5 to 9 years. **International Journal of Eating Disorders**, **33**, 320-332.
- le Grange, D. (2004). Family issues and eating disorders. En Wonderlich, S., Mitchell, J., Zwaan, M. y Steiger, H. (Eds.). **Eating disorders review** (pp 15-25). Academy for Eating Disorders.
- Lee, SH., Lennon, S.J. y Rudd, N.A. (2000). Compulsive consumption tendencies among television shoppers. **Family and Consumer Sciences Research Journal**, **25** (4), 453-487.
- Linch, E. (2000). **La televisión: El espejo del reino**. España: Plaza & Janés Editores.
- Loland, N.W. (2000). The aging body: Attitudes toward bodily appearance among physically active and inactive women and men of different ages. **Journal of Aging and Physical Activity**, **8**, 197-213
- Mancilla, D.J.M., Álvarez, R.G. y Román, F.M. (1996). Evaluación de los niveles de depresión en obesos. **La Psicología Social en México**, **6** (1), 502-506.
- Mancilla-Díaz, J. M., Franco-Paredes, K., Álvarez-Rayón, G., López-Aguilar, X., Vázquez-Arévalo, R. & Ocampo Téllez-Girón, T. (2004). Restricción alimentaria y preocupación por la figura: Exploración en una muestra comunitaria. **Revista Psicología y Ciencia Social**, **6**(2), 56-65.
- Mancilla, D.J.M., Mercado, G.L., Maríquez, R.E., Álvarez, R.G., López, A.X. y Román, F.M. (1999). Factores de riesgo en los trastornos alimentarios. **Revista Mexicana de Psicología**, **16** (1), 37-46.
- Martín, M.C. y Kennedy, P.F. (1993). Advertising and social comparison: Consequences for female preadolescents and adolescents. **Psychology and Marketing**, **10**, 513-530.
- Martínez-Fornés, S. (1995). **La obsesión por adelgazar**. México: Editorial Espasa Calpe.

- Mateo, G.C. (2002). **Diferencias entre jóvenes hombres y mujeres en la presencia de trastorno alimentario y sus factores asociados**. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- McFarland, B. y Baker-Baumann, T. (1990). **Shame and body image. Culture and the compulsive eater**. Cincinnati, Ohio: Health Communications Inc.
- Mendelson, B.K., McLaren, L., Gauvin, L. y Steiger, H. (2002). The relationship of self-esteem and body esteem in women with and without eating disorders. **International Journal of Eating Disorders**, **31**. 318-323.
- Mills, J.S y Coleman, J. (2005, Mayo). **Media exposure and disordered eating: Measurement and meaning**. Trabajo presentado en el Congreso de, Toronto, Canada.
- Mirasierras, M.R. (2001). La visión de los medios de comunicación. En Roma, M., Montesinos, N., Ballester, R., Sevilla, J., Romero, M., Catalán, M., Catalán, C. y García, T. (Eds.). **Derecho de las mujeres a su imagen. Los trastornos del comportamiento alimentario** (pp 135-140). Universidad de Alicante: Monografías.
- Monro, F. y Huon, G. (2005). Media-portrayed idealized images, body shame, and appearance anxiety. **International Journal of Eating Disorders**, **38**. 85-90.
- Nunes, M. A., Barros, F. C., Anselmo-Olinto, M. T., Camey, S. & Mari, J. D. J. (2003). **Eating Weight Disorders**, **8(2)**, 100-106.
- Ogden, J. y Steward, J. (2000). The role of the mother-daughter relationship in explaining weight concern. **International Journal of Eating Disorders**, **28**. 78-83.
- Owens, T. y Stryker, S. (2001). The future of self-esteem. En Owen, T., Stryker, S. y Goodman, N. (Eds.). **Extending self-esteem. Theory and research**. (1-26) U.S.A: University Cambridge Press.
- Parra, A.I. (1997). **Tu cuerpo es tuyo**. Madrid: Aguilar.
- Patton, G. C. (1992). Eating disorders: Antecedents, evolution and course. **Annals Internal of Medicine**, **24**, 281-285.
- Paxton, J.S., Wertheim, H.E., Pilawski, A., Durkin, S. y Holt, T. (2002). Evaluation of dieting prevention messages by adolescent girls. **Preventive Medicine**, **35**. 474-491
- Pinherio, A.P. y Giugliani, E.R. (2004). Body dissatisfaction among 8-11 year old Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. **International Journal of Eating Disorders**, **35** (4), (Abstrac 108) p431.

- Presnell, K., Bearman, S.K. y Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. **International Journal of Eating Disorders**, **36**. 389-401.
- Raich, R.M. (2000). Trastorno de la imagen corporal: evaluación y tratamiento. En Lameiras, M. y Failde, J. (Ed.). **Trastorno de la conducta alimentaria. Del tratamiento a la prevención** (pp. 47-60). Barcelona: Universidad de Vigo.
- Raich, R.M. (1994). **Anorexia y bulimia: Trastornos alimentarios**. Madrid: Pirámide.
- Raich, R.M. (1998). Definición, evolución del concepto y evaluación del trastorno de la imagen corporal. **Revista Psicología y Ciencia Social**, **2** (1). 15-26.
- Raich, R.M., Mora, M., Marroquín, H., Pulido, S.A. y Soler, A. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de la insatisfacción corporal. **Análisis y Modificación de Conducta**, **23** (89). 405-424.
- Rodríguez, E.M., Pellicer, F.G. y Domínguez, E.M. (1988). **Autoestima: Clave del éxito personal**. México: Manual Moderno.
- Rodríguez, L.E. (2004). Mujercitas. **Día Siete**, **192**. 59-65.
- Román, F.M., Mancilla, D.J.M., Álvarez, R.G. y López, A.X. (1998). Evaluación de la imagen corporal como predictor del trastorno alimentario. **Revista Psicología Contemporánea**, **5** (2), 22-29.
- Rosenberg, M. y Owens, T. (2001). Low self-esteem people. En Owen, T., Stryker, S. y Goodman, N. (Eds.). **Extending self-esteem. Theory and research**. (400-436) U.S.A: University Cambridge Press.
- Sands, R.E. y Wardle, J. (2003). Internalization of ideal body shapes in 9 – 12 year-old girls. **International Journal of Eating Disorders**, **33**. 193-204
- Schur, E.A., Sanders, M. y Steiner, H. (2000). Body dissatisfaction and dieting in young children. **International Journal of Eating Disorders**, **27**. 74-82.
- Sherman, R. y Thompson, A. (1999). **Bulimia. Una guía para familiares y amigos**. México: Trillas.
- Stice, E., Maxfield, 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**. 108-117.
- Stice, E. y Shaw, H. (1994). Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women, and linkages to bulimic symptomatology. **Journal Social Clinic Psychology**, **13**. 288-308.

- Striegel-Moore, R.H., Franko, D.L., Thompson, D., Barton, B., Schreiber, G.B. y Daniels, S.R. (2004). Changes in weight and body image over time in women with eating disorders. **International Journal of Eating Disorders**, **36**. 315-327.
- Sypeck, M.F., Gray, J.J. y Ahrens, A.H. (2004). No longer just a pretty face: Fashion magazines' depictions of ideal female beauty from 1959 to 1999. **International Journal of Eating Disorders**, **36**. 342-347.
- Taylor, C.B., Sharpe, T., Shisslak, C., Bryson, S., Estes, L.S., Gray, N., McKnight, K.M., Crago, M., Kraemer, H.C. y Killen, J.D. (1998). Factors associated with weight concerns in adolescent girls. **International Journal of Eating Disorders**, **24**. 31-42.
- Theberge, N. y Birrell, S. (1994). The sociological study of women and sport. En Costa, M. y Guthrie, S.R. (Ed.). **Women and sport: Interdisciplinary perspectives** (pp. 323-330). USA: Human Kinetics.
- Thelen, M.H. y Cornier, J.F. (1995). Desire to be thinner and weight control among children and their parents. **Behavior Therapy**, **26**. 85-89.
- Tiggemann, M. (2003). Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: Television and magazines are not the same!. **European Eating Disorders Review**, **11**. 418-430.
- Tiggemann, M. y Slater, A. (2004). Thin ideals in music television: A source of social comparison and body dissatisfaction. **International Journal of Eating Disorders**, **35**. 48-58.
- Toro, J. (1996a). Obesidad y sobrepeso: de la realidad a la satanización. **El cuerpo como delito: Anorexia, bulimia, cultura y sociedad**. España: Ariel.
- Toro, J. (1996b). El mercado del adelgazamiento. **El cuerpo como delito: Anorexia, bulimia, cultura y sociedad**. España: Ariel.
- Toro, J. (2000). Cuerpos saludables: Cultura, cultivo y sanción. En Lameiras, M. y Failde, J. (Eds.). **Trastorno de la conducta alimentaria. Del tratamiento a la prevención** (pp. 13-26). Barcelona: Universidad de Vigo.
- Toro, J. (2004). Influencias culturales. **Riesgos y causas de anorexia nerviosa**. España: Ariel.
- Toro, J. (2006). Medios de comunicación y trastornos del comportamiento alimentario. En: Mancilla, J.M. y Gómez, G. (Eds.). **Trastornos alimentarios en hispanoamérica** (pp. 203-228). México: Manual Moderno.
- Toro, J. S y Martínez, E.M. (1994). Assessment of sociocultural influences on the aesthetic body shape model in anorexia nervosa. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, **89**. 147-151.

- Trottier, K., Polivy, J. y Herman, C.P. (2005). Effects of exposure to unrealistic promises about dieting: Are unrealistic expectations about dieting inspirational?. **International Journal of Eating Disorders**, **37**. 142-149.
- Turner, S.L., Hamilton, H., Jacobs, M., Angood, L.M. y Dwyer, D.H. (1997). The influence of fashion magazines on the body image satisfaction of college women: An exploratory analysis. **Adolescence**, **32**. 603-614.
- Turón, V.C. (1997). Epidemiología y clínica de la bulimia nerviosa. **Trastornos de la alimentación. Anorexia nerviosa, Bulimia y obesidad**. Barcelona: Masson, S.A.
- Valkenburg, P.M. y Cantor, J. (2001). The development of a child into a consumer. **Applied Developmental Psychology**, **22**. 61-72.
- Van den Berg, P., Wertheim, H.E., Thompson, K.J. y Paxton, J.S. (2002). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females: A replication using covariance structure modeling in an Australian sample. **International Journal of Eating Disorders**, **32**. 46-51.
- Vaughan, K.K. y Fouts, G.T. (2003). Changes in television and magazine exposure and eating disorder symptomatology. **Sex Roles**, **49** (7/8). 313-320.
- Vázquez, A.R., Álvarez, R.G. y Mancilla, D.J.M. (2000). Consistencia interna y estructura factorial del Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales (CIMEC), en población mexicana. **Salud Mental**, **23** (6). 18-24.
- Vázquez, A.R., Fuentes, T.E., Báez, R.M., Álvarez, R.G. y Mancilla, D.J.M. (2002). Influencia de los modelos estéticos corporales en la presencia de sintomatología de trastorno alimentario. **Psicología y salud**, **12** (1). 74-82.
- Vázquez, A.R., López, A.X., Álvarez, R.G., Franco, P.K. y Mancilla, D.J.M. (2004). Presencia de trastornos de la conducta alimentaria en hombres y mujeres mexicanos: Algunos factores asociados. **Psicología conductual**, **12** (3). 415-427.
- Vázquez, A.R., Mancilla, D.J.M., Mateo, G.C., López, A.X., Álvarez, R.G., Ruíz, M.A.O. y Franco, P.K. (2000). Ocurrencia y factores de riesgo de trastornos del comportamiento alimentario en una muestra incidental de jóvenes mexicanos.
- Vázquez, A.R., Ocampo, T.G.M., López, A.X., Mancilla, D.J.M. y Álvarez, R.G. (2000). La influencia de modelos estéticos e insatisfacción corporal en estudiantes de danza con trastorno alimentario. **Universidad Nacional Autónoma de México, campus Iztacala y CONACYT**. Estado de México.
- Vázquez, A.R. y Raich, R.M. (1997). El papel de la familia en los trastornos alimentarios. **Psicología Conductual**, **5** (3). 391-407.

- Vázquez, A.R., Raich, E.R., Viladrich, S.M. Álvarez, R.G. y Mancilla, D.J.M. (2001). Tres aspectos de la vida familiar asociados a los trastornos alimentarios. **Revista Mexicana de Psicología**, **18** (3). 325-335.
- Vera, C. (2001). Género, cultura e imagen del cuerpo. En Roma, M., Montesinos, N., Ballester, R., Sevilla, J., Romero, M., Catalán, M., Catalán, C. y García, T. (Eds.). **Derecho de las mujeres a su imagen. Los trastornos del comportamiento alimentario** (pp 37-45). Universidad de Alicante: Monografías.
- Vera, M.N. (1998). El cuerpo, ¿culto o tiranía?. **Psicothema**, **10** (1). 111-125.
- Voracek, M. y Fisher, M.L. (2002). Shapely centerfolds? Temporal change in body measures: Trend analysis. **Journal of Medical Genetics**, **25**. 1147-1151.
- Wade, D.T., Davidson, S. y O'Dea, A.J. (2003). A preliminary controlled evaluation of a school-based media literacy program and self-esteem program for reducing eating disorder risk factors. **International Journal of Eating Disorders**, **33**. 371-383.
- Wade, T.D. y Lowes, J. (2002). Variables associated with disturbed eating habits and overvalued ideas about the personal implications of body shape and weight in a female adolescent population. **International Journal of Eating Disorders**, **32**. 39-45.
- Wardle, J. y Watters, R. (2004). Sociocultural influences on attitudes to weight and eating: Results of a natural experiment. **International Journal of Eating Disorders**, **35**. 589-596.
- Warren, C.S, Strauss, J., Taska, J.L., y Sullivan, S.J. (2005). Inspiring or dispiriting? The effect of diet commercials on snack food consumption in high school and college-aged women. **International Journal of Eating Disorders**, **37**. 266-270.