



Facultad de Estudios Superiores
IZTACALA

Imagen y peso corporal en universitarios: Estudio comparativo México-España

Image and body weight in college students: Mexico-Spain comparative study

Gisela Pineda-García¹, Concepción Martínez García²,
Gilda Gómez-Peresmitré³ y Silvia Platas Acevedo³

¹ Universidad Autónoma de Baja California

² Universidad de Huelva

³ Universidad Nacional Autónoma de México

Recibido: 31 de Julio de 2018

Revisado: 07 de agosto de 2018

Aceptado: 14 de septiembre de 2018

Autor de correspondencia: gispineda@uabc.edu.mx (G. Pineda-García)

Financiamiento: Ninguno

Agradecimientos: A las maestras Nadir Sainz Beltrán y Alma Reyes Pantoja de la Universidad Autónoma de Baja California por contribuir en la aplicación de instrumentos

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses

Resumen

Los objetivos principales de este estudio fueron: a. Comparar el índice de masa corporal (IMC) e imagen corporal ([IC] alteración e insatisfacción) dependiendo del sexo y la nacionalidad (española vs. mexicana); y b. Comparar el grado de alteración de la IC dependiendo del IMC y la nacionalidad. Participaron 169 estudiantes universitarios, a quienes se les aplicó el Test de Siluetas de Thompson y Gray (1995), además de obtener su peso y estatura. Los principales hallazgos indican diferencias significativas en el IMC dependiendo de la nacionalidad, no así por sexo; se encontraron altas cifras de sobrepeso y obesidad entre los mexicanos, y altos porcentajes de peso normal entre los españoles. Se encontraron diferencias significativas en la insatisfacción corporal por sexo, y en la alteración por nacionalidad y sexo. Las mujeres de ambas naciones están más insatisfechas que los hombres,

mismos que subestiman más sus cuerpos que las mujeres. Los mexicanos alteran en mayor medida que los españoles. Existe mayor subestimación en las personas con sobrepeso y obesidad, relación significativa en la muestra mexicana, pero no en la española. Resultados que son parcialmente congruentes con la literatura previa.

Palabras clave: imagen corporal, insatisfacción, alteración, IMC, España-México.

Abstract

The objectives of this study were: a. Compare the body mass index (BMI), alteration of body image and body dissatisfaction depending on sex and nationality (Spanish vs. Mexican); y b) Compare the level of body image alteration depending on BMI and nationality. 169 Spanish and Mexican college students participated. To measure body image the silhouettes test of Thompson and Gray (1995) was used, obtaining weight and height. The main findings indicate significant differences in BMI depending of nationality, not like that for sex; high figures of overweight and obesity among Mexicans were found and high percentages of normal weight among Spaniards. Significant differences were found in body dissatisfaction by sex and in the alteration by nationality and sex. Women from both nations are more dissatisfied than men, men underestimate their bodies more than women, Mexican alter to a greater extent than Spaniards. There is greater underestimation in people with overweight and obesity, significant relationship between the Mexican sample, not in the Spanish. The results are partially congruent with the previous literature.

Keywords: body image, dissatisfaction, alteration, BMI, Spain-Mexico.

Introducción

Tanto la imagen corporal como el índice de masa corporal (IMC) son variables importantes en la investigación de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la obesidad. Con relación a la primera, la literatura nacional y extranjera ha mostrado que la alteración de la imagen corporal (la falta de precisión al estimar el tamaño del cuerpo) representa riesgo en función del peso: mientras que las personas delgadas sobreestiman su cuerpo, las obesas lo subestiman (Gómez-Peresmitré, 1999; Guzmán, 2012; Madrigal et al., 1999; Miller et al., 2008; Mireles, 2017; Park, 2011; Platas, 2014). En este sentido, la alteración y su versión de subestimación ha sido asociada al riesgo de obesidad, mientras que la sobrestimación ha sido relacionada al riesgo de anorexia y bulimia nerviosas; ambas formas representando riesgos para la salud de las personas que lo manifiestan (Miller et al., 2008; Park, 2011).

Continuando con la imagen corporal, la literatura da cuenta de modelos que consideran a la insatisfacción corporal el factor de riesgo más próximo a los TCA (Brytek-Matera y Schiltz, 2011), o bien, como un factor predictor de dieta restringida que puede conducir al desarrollo de la bulimia nervosa (Stice, 2001). Estudios transculturales que comparan factores de riesgo de TCA muestran mayor grado de insatisfacción en jóvenes mexicanas comparadas con sus coetáneas españolas (Acosta, Llopis, Gómez-Peresmitré y Pineda 2005; Gómez-Peresmitré y Acosta, 2000, 2002); coincidentemente, la comparación México-España del IMC ha indicado medias superiores en los mexicanos, algunos estudios identifican diferencias significativas (Elosua, 2013) y otros no (Gómez-Peresmitré y Acosta, 2002). La comparación de la alteración de la imagen corporal entre estas naciones (investigación menos frecuente) indica mayor grado en los mexicanos, mientras estos subestiman, los españoles

sobrestiman ligeramente sus cuerpos (Gómez-Peresmitré y Acosta, 2002).

La investigación del peso corporal muestra que las cifras oficiales más actuales en México indican 37% (mujeres) y 42% (hombres) de sobrepeso; mientras que 39% (mujeres) y 28% (hombres) de obesidad en población adulta. Los datos generales para las zonas urbanas (en independencia del sexo) indican 1% de bajo peso, 27% peso normal, 43% sobrepeso, y 29% de obesidad; para la zona norte del país se reportan las siguientes cifras: 38% obesidad, 36% sobrepeso, 25% peso normal y 1% bajo peso (Secretaría de Salud, 2016).

Míguez, De la Montaña, González y González (2011) realizaron un estudio con universitarios españoles y encontraron que, entre las mujeres, el más alto porcentaje de las encuestadas presentó peso normal (77%), 9% bajo peso, 14% sobrepeso y ningún caso de obesidad; en el caso de los hombres, el más alto porcentaje presentó peso normal (54%), seguidos por sobrepeso (39%) y obesidad (7%). En este mismo estudio, con relación a la imagen corporal se encontró alto porcentaje de alteración: 55% entre las mujeres y 63% en hombres. Entre las primeras se presenta tanto sobreestimación como subestimación; mientras que en los segundos se presentó en mayor medida este último tipo de alteración. La insatisfacción dependió del IMC, siendo aquellos con sobrepeso y obesidad los más inconformes con sus cuerpos.

En otro estudio, también con jóvenes españoles, se encontró que 76% tenían peso normal, 6% bajo peso, 16% sobrepeso y 3% obesidad. Por sexo, 8% y 1% de las mujeres y hombres, respectivamente, manifestó bajo peso; normopeso 77% y 74%; sobrepeso 13% y 22%; y obesidad 2% y 3%, las primeras cifras para las mujeres y las segundas para los hombres. En referencia a la imagen corporal, el grupo de investigadores informó de altos porcentajes de alteración: 39% hombres, 66% mujeres; la mayoría de los primeros presenta subestimación y la mayoría de los segundos sobreestimación (Soto et al., 2015).

Ahora bien, hace más de dos décadas se consideraba que las chicas caucásicas y de países desarrollados eran las que presentaban mayor riesgo de sufrir TCA (Akan y Grilo, 1995; Powell y Khan, 1995); sin embargo, algunas investigaciones realizadas en colaboración

México-España indicaron la tendencia contraria: mayor riesgo asociado a imagen corporal y conducta alimentaria en hombres y mujeres mexicanos (Acosta, Llopis, Gómez-Peresmitré y Pineda 2005; Gómez-Peresmitré y Acosta, 2000; Gómez-Peresmitré y Acosta, 2002). A más de una década de publicados estos estudios, en la presente investigación interesa conocer si la tendencia del riesgo asociado a imagen corporal, comparando dichas nacionalidades, se mantiene en la actualidad. En función de la revisión anterior, se plantean los siguientes objetivos de investigación: a) comparar el IMC e imagen corporal (alteración e insatisfacción con el cuerpo) dependiendo del sexo y la nacionalidad (española y mexicana), y b) comparar el grado de alteración de la imagen corporal dependiendo del IMC y la nacionalidad en muestras de universitarios.

Método

Participantes

Se trabajó con un diseño no experimental, transversal y una muestra no aleatoria de 169 universitarios, 85 provenientes de [Omitido por editor] México y 84 provenientes de [Omitido por editor] (España). La media de edad para el primer grupo fue de 22.5 ($DE = 2.8$), para el segundo fue de 21.5 ($DE = 2.9$). Los estudiantes eran de las carreras de psicología y administración de empresas. Se excluyeron participantes con defectos físicos visibles y fuera del rango de edad (18-30 años).

Aparatos e instrumentos

El IMC se mide dividiendo el peso entre la estatura elevada al cuadrado. Para la obtención del peso se utilizó una báscula marca Tanita (precisión de 100 g), para la estatura se usó un estadiómetro marca Seca (la cual asegura la precisión de los resultados hasta una talla de 205 cm). Se utilizaron los puntos de corte de la OMS (2017) que permitió la identificación de cuatro categorías de peso: bajo peso (menor a 18.5), peso normal (18.5 a 24.9), sobrepeso (25.0 a 29.9) y obesidad (igual o mayor a 30).

Para la medición de la imagen corporal se utilizaron escalas que miden la objetividad y subjetividad de la misma. Para medir la percepción de la figura actual

y la figura ideal se utilizó el test de siluetas de Thompson y Gray (1995), el cual consta de nueve siluetas ordenadas que cubren el continuo de peso corporal: las dos primeras representan figuras con bajo peso, las tres subsecuentes son para representar peso normal, las dos penúltimas son para sobrepeso y las dos últimas representan obesidad (Figura 1), el test cuenta con adecuados valores de confiabilidad y validez (Viciano, Mayorga-Vega y Martínez-Baena, 2015).

La insatisfacción con la imagen corporal se midió a través de la diferencia entre la figura actual menos la figura ideal, una diferencia igual a cero indica satisfacción con la imagen corporal, una diferencia positiva indica insatisfacción por el deseo de ser más delgado, una diferencia negativa indica insatisfacción por el deseo de ser más grueso (Gómez-Peresmitré y Acosta, 2002).

La alteración de la imagen corporal, se midió a través de la diferencia entre la figura actual (en cuatro categorías) menos el IMC. La diferencia igual a cero muestra no alteración, una diferencia positiva indica sobrestimación del cuerpo, una diferencia negativa subestimación corporal. El grado 1 indica que

se subestima o sobrestima una categoría de peso, el grado 2 indica subestimación o sobrestimación de dos categorías de peso, el grado 3 indica la subestimación o sobrestimación de tres categorías de peso corporal.

Procedimiento

La aplicación del test de siluetas fue colectiva, en los salones de clase, las medidas antropométricas se realizaron de manera individual por el equipo de investigación. Se obtuvo el consentimiento informado de manera escrita de cada participante. Se siguieron las recomendaciones del código ético de psicología para investigaciones no intrusivas (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010).

Análisis de datos

Los datos fueron procesados en SPSS versión 22 para Windows, utilizando estadísticos descriptivos como tablas de porcentajes cruzados asociados a X^2 para la comparación del IMC por sexo y nacionalidad; asimismo, se aplicó ANOVA factorial para comparar la imagen corporal por las variables independientes principales.

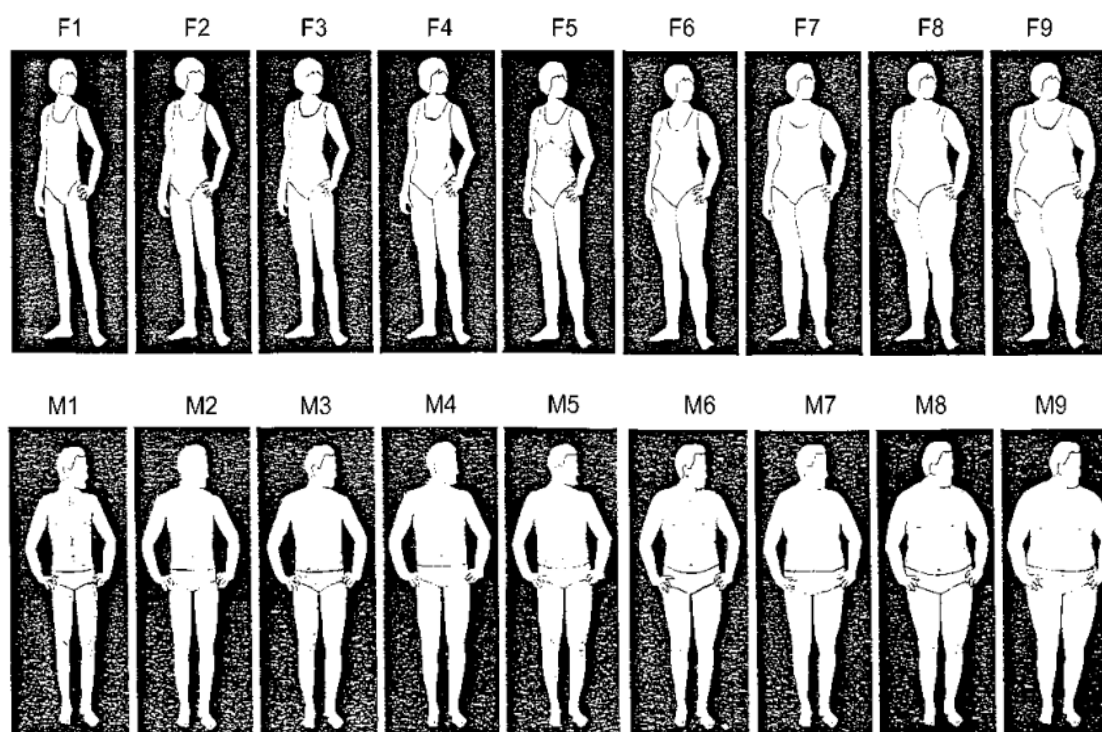


Figura 1. Siluetas femeninas y masculinas de Thompson y Gray (1995)

Resultados

IMC por nacionalidad y sexo

Los porcentajes indicaron valores similares en la categoría de bajo peso, en ambas muestras (Figura 2); sin embargo, se presentaron diferencias en las tres categorías restantes: 43% vs 66% (peso normal), 35% vs 20% (sobrepeso) y 18.5% vs 8% (obesidad), para Ensenada y Huelva, respectivamente. La distribución porcentual del IMC por ciudad resultó estadísticamente significativa ($X^2 = 10.16, p = .02$). La comparación por sexo mostró distribuciones similares para hombres y mujeres en bajo peso, mayor porcentaje de peso normal para mujeres y mayores cifras para sobrepeso y obesidad para hombres; sin embargo, la distribución de IMC por sexo fue no significativa ($X^2 = 3.30, p = .34$). Cuando se comparó el IMC por sexo dependiendo de la ciudad, en Ensenada, entre las mujeres, se encontró 46% con peso normal, 35% sobrepeso y 3.5% bajo peso; entre los hombres, 37% se ubicó en peso normal, 33% sobrepeso, 25% obesidad y 4% bajo peso (los porcentajes no resultaron diferentes significativamente por sexo, $X^2(3) = 1.06, p = .78$). En los participantes de Huelva, e 70% de las mujeres presentó peso normal,

17% sobrepeso, 9% obesidad y 4% bajo peso; entre los hombres, 50% se ubicó en peso normal, 36% sobrepeso; la obesidad y el bajo peso obtuvieron 7% cada uno (los porcentajes no resultaron diferentes significativamente por sexo, $X^2(3) = 2.8, p = .42$).

Alteración de la imagen corporal e IMC

Se encontraron resultados significativos en los porcentajes de alteración de la imagen corporal según IMC para la muestra mexicana ($X^2 = 20.8, p = .02$) y para la muestra total ($X^2 = 25.5, p = .002$), no así para la española ($X^2 = 5.11, p = .53$). La tabla 1 de distribución porcentual muestra que cero por ciento de los participantes mexicanos con sobrepeso y obesidad sobrestima su cuerpo y un alto porcentaje de los mismos subestima el mismo (siendo mayor el valor en las personas con obesidad 47%, que en las sobrepeso 32%). En esta misma tabla llama la atención el 7% de mexicanos con obesidad que subestiman su peso en el grado 2 (por lo menos dos categorías de peso por debajo de la suya, estando en la categoría de obesidad se perciben con peso normal). En la muestra total entre las personas con bajo peso y peso normal resaltan los porcentajes más altos sin alteración de la percepción

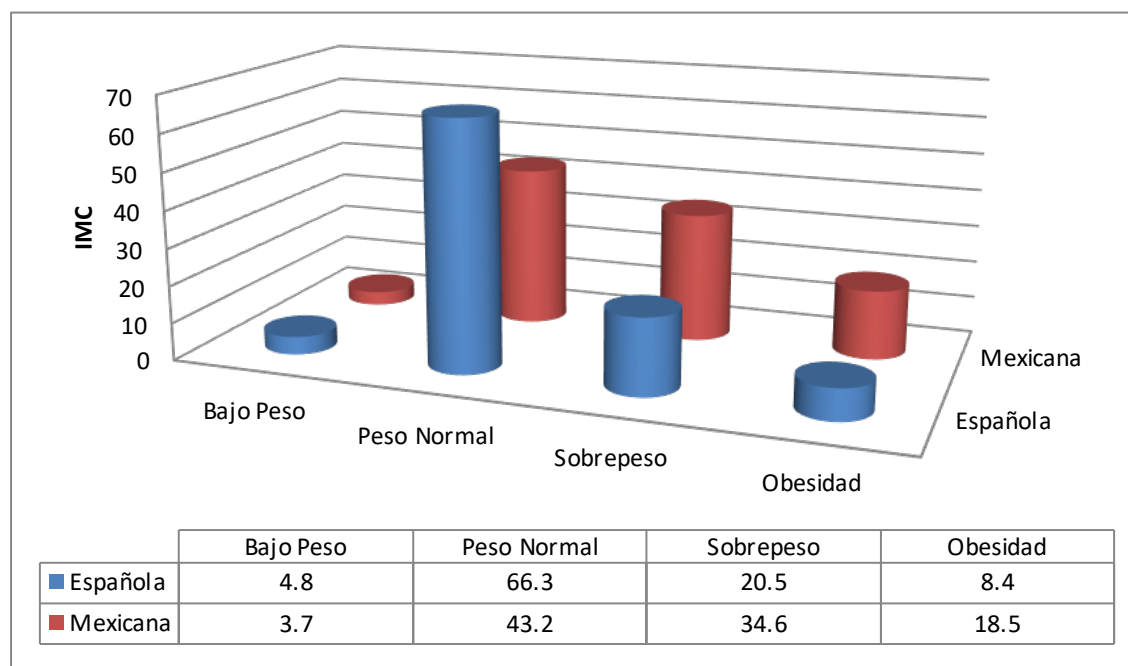


Figura 2. Distribución porcentual de la variable índice de masa corporal (IMC) por nacionalidad.

del cuerpo; así como el porcentaje nulo de sobrestimación y la cifra alta de subestimación en aquellas con obesidad.

Imagen corporal por nacionalidad y sexo

Los resultados de ANOVA mostraron diferencias estadísticamente significativas en la insatisfacción corporal por sexo ($F(1, 168) = 6.73, p = .01$), no así por nacionalidad ($F(1, 168) = 2.66, p = .10$); la interacción de ambas variables independientes tampoco fue significativa ($F(1, 168) = 0.35, p = .56$). El análisis de las medias mostró mayor insatisfacción entre las mujeres ($M = 0.51, DE = 0.67$) que entre los hombres ($M = 0.18, DE = 0.79$).

En la tabla 2 se observan diferencias significativas en alteración de la imagen corporal dependiendo del sexo ($F(1, 164) = 62.28, p = .0001$) y nacionalidad ($F(1, 164) = 4.33, p = .04$). Las medias indican que son los hombres ($M = -0.63, DE = 0.54$) más que las mujeres ($M = 0.14, DE = 0.53$) los que alteran su imagen, el signo negativo indica que ellos subestiman y el signo positivo dice que ellas sobrestiman. Por nacionalidad se observa que los estudiantes españoles presentan un

nivel muy bajo de alteración –sobrestiman- ($M = 0.09, DE = 0.61$), mientras que los mexicanos alteran en mayor medida su imagen en forma de subestimación ($M = -0.17, DE = 0.61$).

Discusión

Como se mencionó, los objetivos de esta investigación fueron: 1) comparar el IMC e imagen corporal (alteración e insatisfacción con el cuerpo) dependiendo del sexo y la nacionalidad (española y mexicana), y 2) comparar el grado de alteración de la imagen corporal dependiendo del IMC y la nacionalidad en muestras de universitarios.

Con relación al primer objetivo, la comparación del IMC por nacionalidad resultó ser significativamente diferente por nacionalidad (los estudiantes mexicanos manifestaron un porcentaje combinado de sobrepeso y obesidad de 53%, casi el doble que los españoles con un valor combinado de 29%), no así por sexo; dicha diferencia era un hallazgo esperado ya que México es uno de los países con los IMC más elevados a nivel mundial, por región este país ocupa el cuarto lugar en la prevalencia de obesidad en el continente

Tabla 1. Distribución porcentual de la variable índice de masa corporal por alteración de la imagen corporal y nacionalidad.

Nacionalidad		Índice de masa corporal				Total
		Bajo peso	Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	
Mexicana	Subestimación grado 2	0	0	0	6.7	1.2
	Subestimación grado 1	0	14.3	32.1	40	24.7
	Sin alteración	100	62.9	67.9	53.3	64.2
	Sobrestimación grado 1	0	22.9	0	0	9.9
	Total	100	100	100	100	100
Española	Subestimación grado 1	0	12.7	23.5	14.3	14.5
	Sin alteración	75.0	58.2	58.8	85.7	61.4
	Sobrestimación grado 1	25.0	29.1	17.6	0	24.1
	Total	100	100	100	100	100
Total	Subestimación grado 2	0	0	0	4.5	0.6
	Subestimación grado 1	0	13.3	28.9	31.8	19.5
	Sin alteración	85.7	60.0	64.4	63.6	62.8
	Sobrestimación grado 1	14.3	26.7	6.7	0	17.1
	Total	100	100	100	100	100

Tabla 2. ANOVA factorial: Alteración de la imagen corporal por sexo y nacionalidad.

Origen	Suma de cuadrados tipo I	gl	Media cuadrática	F	p	Eta ² parcial
Modelo corregido	18.80 ^a	3	6.27	22.29	.000	.29
Intersección	0.22	1	0.22	0.78	.38	.01
Sexo	17.51	1	17.51	62.28	.000	.28
Nacionalidad	1.22	1	1.22	4.33	.04	.03
Sexo * Nacionalidad	0.07	1	0.07	0.25	.62	.01
Error	44.98	160	0.28			
Total	64.00	164				
Total corregida	63.78	163				

^a R² = .29 (R² corregida= .28)

americano, mientras España ocupa el lugar quince en Europa, según el mapa mundial de obesidad de la OMS (2017).

Continuando con la variable IMC, entre los españoles se encontraron algunas coincidencias con los datos reportados en investigaciones previas: como el más alto porcentaje de participantes con peso normal y bajas cifras de obesidad (Míguez, et al., 2011; Soto et al., 2015); las cifras son evidentemente más bajas a las reportadas en el Estudio Nutricional de la Población Española ([ENPE]; Aranceta-Bartrina, Pérez-Rodrigo, Alberdi-Aresti, Ramos-Carrera y Lázaro-Masedo, 2016) llevada a cabo con una muestra probabilística estratificada con diferentes grupos etarios, identificando 39% de sobrepeso y 24% de obesidad en Andalucía (provincia donde se ubica la ciudad de Huelva). Asimismo, entre los estudiantes mexicanos el porcentaje más alto también se ubicó en peso normal, a diferencia de los resultados de la ENSANUT 2016, donde el porcentaje más alto en zonas urbanas es para el sobrepeso (43%), y la obesidad (38%) para la zona norte de México. Tal discrepancia podría explicarse a partir de la diferencia entre las muestras de ambos, la presente fue de carácter no probabilística, conformada por estudiantes universitarios de 18-30 años, mientras que la de la ENSANUT fue aleatoria en población mexicana adulta de 20 años y más (similares razones por las que probablemente la muestra española difiera de los resultados de la ENPE). Afortunadamente en la presente investigación las cifras

más altas de IMC se ubicaron en las categorías de peso normal en ambas muestras, aun así se presentaron altos números asociados a sobrepeso y obesidad para la muestra mexicana.

En referencia al segundo objetivo, la comparación de la insatisfacción corporal resultó significativa por sexo, pero no así por nacionalidad. A diferencia del estudio de Gómez-Peresmitré y Acosta (2002), quienes encontraron medias muy cercanas a la satisfacción corporal en mujeres y hombres españoles, las mujeres del presente estudio presentan mayor grado de insatisfacción debido a su deseo de ser más delgadas. Por lo tanto, los resultados de la presente investigación se pueden explicar en función de las diferencias de género reportadas en la literatura previa que identifica mayor interés, preocupación e insatisfacción corporal en las mujeres comparadas que en los hombres (Lawler y Nixon, 2011; Luevorasirikul, Boardman, y Anderson, 2012). En este sentido, la insatisfacción ha sido denominada como el “descontento normativo” entre mujeres (Rodin, Silberstein y Striegel-Moore, 1985), ya que –sólo por mencionar un ejemplo– en Estados Unidos la investigación sugiere que entre 69% y 93% de las mujeres está insatisfecha con su cuerpo o con partes de él (Runfola, 2013). Los hallazgos del presente estudio, asociados a insatisfacción, sugieren que dicha normalización está presente en las mujeres de la muestra, incluso en aquellas con altas tasas de peso normal y bajas cifras de sobrepeso y obesidad (muestra española).

Asimismo, como se mencionó, se encontraron diferencias significativas en la alteración de la imagen corporal por nacionalidad, tal y como en el estudio de Gómez-Peresmitré y Acosta (2002), siendo una vez más los participantes mexicanos los que manifiestan mayor grado de distorsión (subestiman sus cuerpos) en comparación con los españoles (quienes presentaron grados muy bajos de sobreestimación). También se identificaron diferencias significativas por sexo; mientras las mujeres tienden a sobrestimar, los hombres subestiman. Esto confirma lo reportado en investigaciones previas, donde se ha encontrado que hombres jóvenes españoles (Míguez et al., 2011; Soto et al., 2015), mexicanos (Pineda-García, Gómez-Peresmitré, Platas y Velasco, 2017) y estadounidenses (Park, 2011) subestiman su peso corporal. Estos hallazgos son relevantes, ya que como menciona Park, la subestimación (especialmente presente en los mexicanos) es un factor de riesgo para la salud, debido a que se encuentra presente en la génesis y mantenimiento de la obesidad, pues la decisión de controlar el peso se basa, la mayoría de las veces, en la percepción de sobrepeso (Miller et al., 2008).

Entre los resultados más interesantes –coherentes con la literatura previa y asociado al segundo objetivo– es la relación porcentual estadísticamente significativa entre alteración de la imagen corporal e IMC. Los estudios previos subrayaban la presencia de subestimación del tamaño corporal en personas con sobrepeso u obesidad (Bobadilla y López, 2014; Gray, 1977; Gómez-Peresmitré, 1999; Guzmán, 2012; Mireles, 2017; Platas, 2014; Vartanian y Germeroth, 2011), lo que precisamente se encontró en la presente investigación. Entre los mexicanos, la subestimación se presentó en casi la mitad y, en la muestra total, en una tercera parte de los participantes obesos. Esta relación, no significativa en la muestra española, identifica mayor riesgo de obesidad asociado a la alteración del cuerpo (subestimación) y, como consecuencia, mayor riesgo de enfermedad en los participantes mexicanos. Es importante volver a mencionar las aseveraciones de Miller et al. (2008), quienes señalan que la decisión de tomar acciones para controlar el peso se basa precisamente en la autopercepción de sobrepeso. Estos hallazgos sugieren la implementación de estrategias

preventivas de obesidad que incluyan el tratamiento de la imagen corporal.

Finalmente, se identifica entre las principales limitantes del estudio la selección no aleatoria de las muestras, lo que impide la generalización de los hallazgos a la población, así como la falta de control de la varianza de error. Se plantean las principales conclusiones de la investigación: 1) Los participantes mexicanos presentan significativamente mayor IMC que los españoles; 2) La insatisfacción con la imagen corporal depende del sexo, no de la nacionalidad de los participantes, de modo que las mujeres presentaron mayor insatisfacción por su deseo de ser más delgadas; 3) La alteración de la imagen corporal depende del sexo, la nacionalidad y del IMC. Las mujeres sobrestiman y los hombres subestiman. Mientras que los participantes españoles saben con mayor exactitud cómo es su cuerpo, los mexicanos tienden a subestimarlo, entre éstos últimos la subestimación está fuertemente asociada al sobrepeso y obesidad.

Referencias

- Acosta, V., Llopis, J. M., Gómez-Peresmitré, G. y Pineda, G. (2005). Evaluación de la conducta alimentaria de riesgo: Estudio transcultural entre adolescentes de España México. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 5(3), 223-232.
- Akan, G. E. y Grilo, C. M. (1995). Sociocultural influences on eating attitudes and behaviors, body image and psychological functioning: A comparison of African-American, Asian-American and Caucasian college women. *International Journal of Eating Disorders*, 18(2), 181-187.
- Aranceta-Bartrina, J., Pérez-Rodrigo, C., Alberdi-Aresti, G., Ramos-Carrera, N. y Lázaro-Masedo, S. (2016). Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: Estudio ENPE. *Revista Española de Cardiología*, 69(6), 579-587.
- Bobadilla, S. S. y López, A. A. (2014). Distorsión de imagen corporal percibida e imaginada: Un posible factor para la obesidad y el sobrepeso en mexicanos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(4), 408-414.
- Brytek-Matera, A. y Schiltz, L. (2011). Association between attitudes towards body image, negative emotions about one's own body, and self-state representations in a clinical sample of eating disordered women. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 2, 37-43.

- Elosua, P. (2013). Efecto diferencial y modulador del índice de masa corporal sobre la insatisfacción corporal en mujeres jóvenes españolas y mexicanas. *Nutrición Hospitalaria*, 28(6), 2175-2181.
- Gómez-Peresmitré, G. (1999). Preadolescentes mexicanas y la cultura de la delgadez: Figura ideal anoréctica y preocupación excesiva por el peso corporal. *Revista Mexicana de Psicología*, 14(1), 153-165.
- Gómez-Peresmitré, G. y Acosta, M. V. (2000). Imagen corporal como factor de riesgo en los trastornos de la alimentación: Una comparación transcultural entre México y España. *Revista Clínica y Salud*, 11(1), 35-58.
- Gómez-Peresmitré, G. y Acosta, M. V. (2002). Valoración de la delgadez: Un estudio transcultural (México/España). *Psicothema*, 14(2), 221-226.
- Guzmán S., R. (2012). *Factores psicosociales asociados con conductas alimentarias de riesgo en adolescentes con obesidad* (Tesis doctoral). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lawler, M. y Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: The effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(1), 59-71. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-009-9500-2>.
- Luevorasirikul, K., Boardman, H. y Anderson, C. (2012). An investigation of body image concern and the effects of sociocultural factors among UK first year university students. *Public Health*, 126(4), 365-367. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2012.01.011>.
- Madrigal, F. H., De Irala, E. J., Martínez, G. M., Kearney, J., Gibney, M. y Martínez H. J. (1999). Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud Pública de México*, 41(10), 479-486.
- Míguez, M., De la Montaña, J., González, J. y González, M. (2011). Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en universitarios de Orense. *Nutrición Hospitalaria*, 26(3), 472-479.
- Miller, C. E., Schulz, R. M., Bibeau, D., Galka, M. A., Spann, I. L., Martin, L. et al. (2008). Factors associated with misperception of weight in the stroke belt. *Journal of General Internal Medicine*, 23(3), 323-328. DOI: 10.1007/s11606-007-0499-3
- Mireles, P. A. (2017). *Ansiedad y depresión como factores de riesgo en niñas con sobrepeso* (Tesis de licenciatura). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Obesidad y sobrepeso*. Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Observatorio global de la salud*. Disponible en http://gamapserv.who.int/gho/interactive_charts/ncd/risk_factors/obesity/atlas.html
- Park, E. (2011). Overestimation and underestimation: Adolescents' weight perception in comparison to BMI-based weight status and how it varies across socio demographic factors. *Journal of School Health*, 81(2), 57-64.
- Pineda-García, G., Gómez-Peresmitré, G., Platas, S. y Velasco, V. (2017). El cuerpo: Percepción de atractivo, insatisfacción y alteración en adolescentes de la frontera mexicana del noroeste. *Psicología y Salud*, 27(2), 155-166.
- Platas, R. S. (2014). *Modelo de factores protectores y de riesgo para los problemas de peso corporal en escolares de primaria* (Tesis de doctoral). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Powell, A. D. y Kahn, A. S. (1995). Racial differences in women's desires to be thin. *International Journal of Eating Disorders*, 17(2), 191-195.
- Rodin, J., Silberstein, L. R. y Striegel-Moore, R. H. (1985). Women and weight: A normative discontent. En T. B. Sonderegger (Ed.), *Nebraska symposium on motivation, psychology and gender* (pp. 267-307). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Runfola, C. D., Von Holle, A., Trace, S. E., Brownley, K. A., Hofmeier, S. M., Gagne, D. A. et al. (2013). Body dissatisfaction in women across the lifespan: Results of the UNC-SELF and gender and body image (GABI) studies. *European Eating Disorders Review*, 21(1), 52-59. <http://dx.doi.org/10.1002/erv.2201>
- Secretaría de Salud. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016*. Disponible en http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/docs_2016/ensanut_mc_2016-310oct.pdf
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del psicólogo*. México: Trillas.
- Soto, R. M., Marín, B. F., Aguinaga, O. I., Guillen-Grima, F., Serrano, I. y Annan, J. (2015). Análisis de la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes universitarios de Navarra. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2269-2275.
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual pathway model of bulimic pathology: Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(1), 124-135.
- Thompson, M. A. y Gray, J. J. (1995). Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, 64(2), 258-269.
- Vartanian, L. y Germeroth, L. (2011). Accuracy in estimating the bodyweight of self and others: Impact of dietary restraint and BMI. *Body Image*, 8(4), 415-418.

Viciano, J., Mayorga-Vega, D. y Martínez-Baena, A. (2015).
La escala de imagen corporal de Thompson y Gray
(1995) es también fiable y válida entre los adolescentes.
Revista Andaluza de Medicina del Deporte, 8(1), 46-46. Doi:
10.1016/j.ramd.2014.10.068