



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

---

---

MAESTRÍA EN SOCIOLOGÍA DE LA SALUD

ESTIMA CORPORAL EN VARONES UNIVERSITARIOS:  
INFLUENCIA DE PARES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
**M A E S T R A E N S O C I O L O G Í A D E**  
**L A S A L U D**  
P R E S E N T A:  
**FANNY MARTÍNEZ QUINTERO**

DIRECTOR:  
DR. ESTEBAN JAIME CAMACHO RUÍZ  
COMITÉ TUTORIAL:  
DR. LEONARDO IBARRA ESPINOSA  
DRA. MA. DEL CONSUELO ESCOTO PONCE DE LEÓN



**CONACYT**

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Mayo, 2018

## Voto aprobatorio



Universidad Autónoma del Estado de México  
Centro Universitario UAEM Amecameca  
Maestría en Sociología de la Salud

Nezahualcóyotl, Estado de México, 5 de abril de 2018

**DRA. OFELIA MÁRQUEZ MOLINA**  
**COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN SOCIOLOGÍA DE LA SALUD**  
**PRESENTE**

Sirva este conducto para enviarle un cordial saludo y a la vez le comunico que los miembros del Comité de Tutores de la alumna Fanny Martínez Quintero, hemos concluido la revisión de la tesis que lleva por título "estima corporal en varones universitarios: influencia de pares y medios de comunicación." Por lo anterior, otorgamos por unanimidad de votos la presente:

### ACTA DE VOTO APROBATORIO

y se proceda a la impresión de la tesis.

Sin más por el momento, reiteramos a Usted nuestro reconocimiento.

#### ATENTAMENTE "PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO"

"2018, Año del 190 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"

#### COMITÉ DE TUTORES

NOMBRE

FIRMA

Dr. Esteban Jaime Camacho Ruiz

Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

Dra. María del Consuelo Escoto Ponce de León

ccp. Lic. Israel Reyes Reza. Subdirector Académico del CU UAEM Amecameca  
ccp. Archivo

Km. 2.5 Carretera Amecameca-Ayapango  
Amecameca, Estado de México  
Tels. (597) 9782158/59  
www.uaemex.mx

CU Ame

### **Agradecimientos a CONACYT**

Agradezco al Programa Nacional de Posgrados de Calidad del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por la beca otorgada con número 597014 para la realización de los estudios de maestría.



## **Agradecimientos**

A Dios, por darme vida, por permitirme llegar hasta aquí y por darme la sabiduría para cumplir una meta más en mi vida y sobre todo por la fortaleza que encuentro en él para levantarme y seguir.

A mi esposo por compartir conmigo estos años y encontrar en él la fortaleza y hasta el coraje necesario para salir adelante, por que a pesar de mis múltiples inconsistencias siempre ha terminado aceptando y comprendiendo todos y cada uno de mis anhelos, por ser mi paño de lagrimas en aquellos momentos donde no encuentro salida, gracias por creer en mí una vez más.

A mi madre por ser mi apoyo incondicional y sin duda mi mayor ejemplo de lucha y esfuerzo, por enseñarme que cada logro merece sacrificios, pero que nada es imposible si se lucha por ello, que la vida no es fácil pero vale la pena recorrerla, que sin importar cuantas veces me caiga, me tendré que levantar aún más fuerte.... como tú tantas veces lo hiciste, gracias mami, por siempre estar a mi lado, te debo tanto y nunca sabría como pagarte.

A mi hermano Fernando, por que siempre has creído en mi y cada que contaba uno de mis sueños en la familia, principalmente tú, lejos de decirme que ya no era tiempo, siempre me dijiste que yo podía lograrlo, que para todo había oportunidad y no era demasiado tarde, gracias por ser mi ejemplo de fuerza, dedicación y disciplina.

A mi hermana Yuliana, por que a pesar de la distancia siempre fuiste una mujer que me enseñó que los sueños eran posibles, nada es fácil pero ningún desvelo es en vano.

A Javier, por que sin tener obligación siempre que he necesitado un apoyo en estos últimos años me lo ha brindado, por apoyar a mi madre y por estar pendiente de nosotros.

Gracias por siempre estar.. por soportar mi mal carácter y mis incontables obsesiones.

¡Los amo!

Al Dr Jaime, por ser mi tutor y atender cada una de mis dudas, por darme la oportunidad de cursar la maestría con su guía y dedicación, gracias por creer en mi y compartir conmigo sus conocimientos inigualables.

Al Dr Leonardo, por que siempre en cada reunión, aportaba sus conocimientos inigualables y por siempre tener una palabra de aliento frente a mi preocupación por este proyecto.

A la Dra Ma. del Consuelo por siempre atender mis dudas, por su paciencia para explicarme y darle luz a este proyecto, por siempre tener una respuesta y su inigualable aportación para que esto fuera posible.

A la Dra Ofelia por que sin ser su tutora me brindó su tiempo para guiarme.

A todos mis profesores de la maestría, por que todos contribuyeron de forma importante a mi formación.

## **Dedicatorias**

Esposo, te dedico este esfuerzo por que nadie como tú soportó cada momento de desesperación, lagrimas y por que toleraste cada momento en que sentía que la vida se me venía encima con la infinidad de cambios que llegaron a nuestras vidas, gracias por aceptar cada locura que hago, pues aunque no siempre estas de acuerdo con todas mis actividades, con todo lo que quiero abarcar y con todos los sueños que quiero cumplir, al final del día me dices... esta bien, tú puedes y te apoyo. Este logro es tuyo también, por que soportaste mis ausencias y mis múltiples obsesiones.

Mami este logro también es tuyo, pues siempre me apoyaste todo este tiempo, por que aunque me digas siempre que deje de correr, sabes bien que soy como tú, que tú me enseñaste que todo se puede hacer a la vez si uno se lo propone, mis logros siempre serán tuyos, gracias por ser la mejor mamá del mundo.

## Resumen

Se han llevado a cabo diversas investigaciones para determinar que subyace a los TCA y se han logrado identificar diversos factores de riesgo, lo que ha permitido identificar que para desarrollar una patología alimentara, se requiere de la interacción de diversos factores de resigo y que mientras más factores sean los que interactúan, se presenta un aumento importante en la probabilidad del desarrollo de un TCA (Striegel-Moore & Cachelin, 2001; Fairburn, Welch, Doll, Davies & O'Connor, 1997).

Se ha logrado investigar y dar a conocer que los individuos que padecen de un TCA tienden a presentar una serie de características, como son: preocupaciones, actitudes y conductas que se relacionan al peso y la figura corporal (Facchini, 2006).

Los modelos estéticos corporales aceptados y propagados de forma cultural en las mujeres son más inflexibles que en los hombres; sin embargo, no le resta importancia, dado que en ambos se presenta un auto concepto que se ve determinado por la estima corporal, lo que fomenta un culto al cuerpo como una vía para conseguir el éxito y la aceptación social, cabe señalar que dicha estima corporal, podría influir en la salud de los individuos (García, 2012).

Por lo tanto el objetivo de la presente investigación fue analizar la relación entre influencia de pares, medios de comunicación y el uso de sitios de redes sociales, con la estima corporal en varones universitarios en una muestra no probabilística de 250 varones universitarios con una edad comprendida de 18 a 30 años, del Estado de México y la Ciudad de México a los cuales se les aplicó la Escala de Estima Corporal (BES), el Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación Alimentaria (I-PIEC), el Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia (SATAQ-4) y el Cuestionario de Influencias de Redes Sociales en la Estima Corporal (CIRSEC).

Como principales resultados, se encontró que los varones que presentaron una alta estima corporal, fueron los que presentaron mayor internalización por la musculatura, y los que aquellos que tuvieron por el contrario, una baja estima corporal, tuvieron mayor

influencia por sus pares, principalmente de otros varones y los mensajes que reciben de estos mismos.

De tal forma que es preciso concluir que las influencias socioculturales intervienen en la estima corporal de los varones, factor que puede determinar la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria y/o un dismórfico corporal.

**Palabras clave:** Estima corporal, Pares, Medios, Redes sociales.

## **Abstract**

Various investigations have been carried out to determine what underlies the ED and several risk factors have been identified, which has made it possible to identify that to develop a pathology to feed, the interaction of various risk factors is required and that the more factors are those that interact, there is a significant increase in the probability of the development of an ED (Striegel-Moore & Cachelin, 2001; Fairburn, Welch, Doll, Davies & O'Connor, 1997).

It has been possible to investigate and make known that individuals suffering from an eating disorder tend to present a series of characteristics, such as: concerns, attitudes and behaviors related to weight and body shape (Facchini, 2006).

The corporal aesthetic models accepted and propagated culturally in women are more inflexible than in men; however, it does not diminish its importance, given that both present a self-concept that is determined by the corporal estimation, which fosters a cult to the body as a way to achieve success and social acceptance, it should be noted that this esteem body, could influence the health of individuals (García, 2012).

Therefore, the objective of this research was to analyze the relationship between peer influence, media and the use of social networking sites, with body esteem in male university students in a non-probabilistic sample of 250 male university students with an age understood from 18 to 30 years, from the State of Mexico and Mexico City, to which the Body Esteem Scale (BES) was applied, the Inventory of Peer Influence of Eating Concerns (I-PIEC), the Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ-4) and the Social Networks Influences Questionnaire in the Body Esteem (CIRSEC).

As main results, it was found that men who presented a high body esteem were those who presented greater internalization by the musculature, and those who had, on the contrary, a low body esteem, had greater influence by their peers, mainly from other males and the messages they receive from them.

In such a way that it is necessary to conclude that sociocultural influences intervene in the corporal estimation of males, a factor that can determine the presence of a disorder of alimentary behavior and / or a body dysmorphic.

**Keywords:** Body esteem, Peers, Media and Social networks.

## Índice

### Introducción

### Capítulo I. Estima corporal

- 1.1 Diferencias entre estima corporal e imagen corporal
- 1.2 Estima corporal
- 1.3 Desarrollo de la estima corporal
  - 1.3.1 Los pares y la estima corporal
  - 1.3.2 Los medios de comunicación y la estima corporal
    - 1.3.2.1 Las redes sociales y su influencia en la estima corporal
- 1.4 Evaluación de la estima corporal
  - 1.4.1 Escala de Catexia Corporal (BCS).
  - 1.4.2 Escala de Estima Corporal para Adolescentes y Adultos (BESAA)
  - 1.4.3 Escala de Estima Corporal (BES).
- 1.5 Relación entre estima corporal y trastorno dismórfico corporal o trastorno del comportamiento alimentario (TCA)
- 1.6 Teoría sociocultural
  - 1.6.1 Modelo de influencia tripartita

### Capítulo II. Hallazgos empíricos sobre la estima corporal

- 2.1 Objetivo
- 2.2 Búsqueda de los estudios
- 2.3 Criterios de inclusión
- 2.4 Criterios de exclusión
  - Proceso de depuración de la búsqueda
  - Características de los estudios y principales resultados
- 2.5 Resultados de la revisión
  - 2.5.1 Datos descriptivos.
  - 2.5.2 Metodología.
    - 2.5.2.1 Tamaño de las muestras.
    - 2.5.2.2 Sexo de los participantes.
    - 2.5.2.3 Tipo de estudio.

- 2.5.2.4 Instrumentos y/o medidas de la estima corporal
- 2.5.2.5 Instrumentos y/o medidas de las influencias socioculturales.
- 2.5.3 Principales resultados
  - 2.5.3.1 Estima corporal.
  - 2.5.3.2 Influencia de pares.
  - 2.5.3.3 Influencia de medios de comunicación.
  - 2.5.3.4 Influencia de la familia
- 2.5.4 Conclusiones

### **Capítulo III. Planteamiento del problema**

- 3.1 Justificación
- 3.2 Objetivos
  - 3.2.1 General
  - 3.2.2 Específicos
- 3.3 Hipótesis
  - 3.3.1 Hipótesis alternas
  - 3.3.2 Hipótesis nulas
- 3.4 Método
  - 3.4.1 Tipo de estudio
  - 3.4.2 Diseño de investigación
  - 3.4.3 Muestra
  - 3.4.4 Instrumentos
  - 3.4.5 Procedimiento
  - 3.4.6 Análisis de resultados

### **Capítulo IV. Resultados**

- 4.1 Productos de la investigación**
- 4.2 Resultados de la investigación**
  - 4.2.1 Influencia de medios de comunicación
  - 4.2.2 Influencia de pares
  - 4.2.3 Influencia de uso de sitios de redes sociales

4.2.4 Relación entre estima corporal, influencia de pares, medios de comunicación y uso de sitios de redes sociales

4.2.5 Predictores de estima corporal.

## **Discusión**

## **Conclusiones**

## **Referencias**

## **Anexos**

Anexo 1. Carta consentimiento informado.

Anexo 2. Escala de Estima Corporal (BES).

Anexo 3. Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación Alimentaria (I-PIEC).

Anexo 4. Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia (SATAQ-4).

Anexo 5. Cuestionario de Influencia de Redes Sociales en la Estima Corporal (CIRSEC).

Anexo 6. Constancia como ponente del II Foro de Avances de Investigación en Comportamiento, Salud y Calidad de Vida.

Anexo 7. Constancia del VII Coloquio de Maestría en Sociología de la Salud.

Anexo 8. Constancia de participación en el 7mo Congreso Internacional de la Investigación en el Posgrado.

Anexo 9. Constancia de participación en el VII Coloquio de Maestros “Avances de Investigación en Sociología de la Salud”.

Anexo 10. Constancia de participación en el XXV Congreso Mexicano de Psicología.

Anexo 11. Constancia de asistencia al Taller “Redacción científica”.

Anexo 12. Constancia de asistencia al II Encuentro de Investigación en Comportamiento, Salud y Calidad de Vida.

Anexo 13. Constancia de asistente a la mesa de debate “aproximación teórica a Jacques Derrida”.

Anexo 14. Acuse de artículo enviado.

### **Lista de tablas y figuras**

Tabla 1. Comparación de los participantes con baja y alta estima corporal en las escalas y sub-escalas.

Tabla 2. Relación entre estima corporal, influencia de pares y medios de comunicación, y uso de redes sociales.

Tabla 3. Análisis de regresión múltiple para la Estima Corporal con la influencia de pares, medios de comunicación y uso de sitios de redes sociales.

Figura 1. Modelo de insatisfacción corporal y trastornos alimentarios.

Figura 2. Proceso de depuración de la búsqueda.

Figura 3. Porcentajes de edad de los participantes.

## **Introducción**

La búsqueda de una perfección física no es un acto que se persiga solo en la actualidad, sino que viene desde tiempos de la antigua Grecia, en donde el objetivo era adquirir una simetría, proporción y armonía del cuerpo, como símbolo de perfección, sin embargo, actualmente en la sociedad occidental, desafortunadamente los cuerpos están altamente estereotipados, a partir de los medios masivos de comunicación y por la alta incidencia de los sitios de redes sociales (Nieto, 2015). Y es precisamente esta búsqueda por alcanzar esta perfección, que el interés y la atención de los individuos por su cuerpo va centralizado en la apariencia física (Boltansky, 1982).

Así pues, la búsqueda de una apariencia física se ve determinada por una percepción de la imagen corporal, considerándola como un proceso cambiante durante la vida y el individuo, que se encuentra en una lucha constante de adaptación hacia los cambios que se van exigiendo, en donde tanto la percepción corporal como la valoración emotiva del propio cuerpo está mediada por creencias individuales, que se sitúan en un sesgo sobre la imagen corporal de la persona real y la deseada (Damasceno, 2005), lo cual puede llevar al extremo de crear distorsiones atribuidas a un auto-esquema negativo, refiriéndonos a este como la generalización cognitiva sobre uno mismo que ayuda a organizar y dirigir el proceso de información auto-relacionada (Markus, 1977). La percepción que tiene toda persona sobre su imagen corporal, forma parte del funcionamiento integral de la misma y cuando no es satisfactoria puede asociarse a sentimientos de ineficacia, inseguridad, baja autoestima, depresión, entre otros (Aceves, García y González, 2011; Trejo, Castro, Facio, Mollinedo y Valdez, 2010), misma que impacta en el comportamiento del individuo y por lo tanto en su personalidad; es a partir de las relaciones que se dan entre los individuos y donde los factores socioculturales influyen de forma cultural y comportamental que se generan los rasgos fundamentales que impactaran en los estilos de vida de los individuos.

Tomando en cuenta esto, podemos ver como la familia, los pares y los medios de comunicación y ahora en la actualidad, el uso de los sitios de redes sociales influyen en la salud de los individuos, tanto en sus comportamientos, conductas y valoraciones; en este

caso en particular, en la estima corporal de los individuos, y que a su vez todo esto, en caso de ser negativa, podría considerarse como un factor de riesgo para la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria y/o de un trastorno dismórfico corporal.

Es decir, los factores socioculturales juegan un factor muy importante en la valoración corporal de los individuos, dado que tanto la convivencia con sus pares y su familia, ya sea vivencial o a través del intercambio de mensajes en los sitios de redes sociales y las imágenes e información que se presentan en estos últimos y/o en los medios de comunicación, subyacen a la idealización de un cuerpo que impera en la estima del mismo.

Por lo anterior, el objetivo general de la presente investigación fue analizar la relación entre influencia de pares, medios de comunicación y el uso de sitios de redes sociales, con la estima corporal en varones universitarios, y como objetivos específicos: a) comparar la influencia de pares en varones con baja y alta estima corporal; b) comparar la influencia de los medios de comunicación en varones con baja y alta estima corporal, y c) comparar la influencia del uso de sitios redes sociales en varones con baja y alta estima corporal.

Para cumplir con estos objetivos, en el capítulo I se presenta la conceptualización de la estima corporal, el desarrollo de esta, las influencias socioculturales para su desarrollo, la forma de evaluarla, su relación con un trastorno dismórfico corporal o con un trastorno del comportamiento alimentario y la teoría que explica dicho fenómeno; en el capítulo II se muestran los hallazgos empíricos sobre la temática a estudiar, provenientes de una búsqueda sistemática de la literatura y los hallazgos de dichos revisión; en el capítulo III se muestra el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos, las hipótesis que sustentan la presente investigación y el método, que incluye la muestra, los instrumentos y el procedimiento; en el capítulo IV los resultados, y finalmente se presenta la discusión y las conclusiones.

## **Capítulo I**

### **Estima corporal**

#### **1.1 Diferencias entre estima corporal e imagen corporal**

La imagen corporal conceptualmente es un constructo teórico que ha sido considerado como parte esencial para explicar aspectos de la autoestima, el autoconcepto y los trastornos dismórfico corporales y de la conducta alimentaria; sin embargo, la academia no ha realizado un consenso sobre ésta y sus alteraciones, dado que existen diversos términos que se han venido utilizando como sinónimos para referirnos a la imagen corporal, como estima corporal, esquema corporal satisfacción corporal, apariencia y apariencia corporal (Baile, 2003); sin embargo, estos no se refieren a lo mismo y es preciso señalar, que si bien la estima corporal subyace a la imagen corporal, no es lo mismo, dado que la imagen corporal contempla otros aspectos de una forma global.

De tal forma que la imagen corporal es conceptualizada como una representación interna de la visión del cuerpo de manera externa y referida como una mirada desde adentro, la cual impacta en el comportamiento y conlleva a una evaluación y reflexión de sí mismo y comparado con los demás (Cash y Deagle, 1997); se considera su evaluación de una forma multidimensional, dado que toma en cuenta aspectos conductuales, perceptivos y emocionales (Poyastro y Justo, 2006; Thompson et al., 1999).

#### **1.2 Estima corporal**

Para hablar de estima corporal, es necesario definir primero a la autoestima la cual es una valoración subjetiva de sí mismo, pudiendo presentarse de forma positiva o negativa (Sedikides y Gregg, 2003; tomado de Amazue, 2014). Mientras que la autoestima positiva actúa como una defensa contra la presión de los compañeros y la influencia de los medios de comunicación, la negativa funge como un factor de riesgo para la salud física y mental (Golan, Hagay y Tamir, 2013).

Un componente de la autoestima, es la estima corporal (Franzoi y Shields, 1984), que hace referencia a la imagen que se tiene sobre el propio cuerpo, incluyendo la

observación sobre el atractivo estético y sexual (Franzoi y Herzog, 1986), y que se ve influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos, (Banfield y McCabe, 2002).

Específicamente, la estima corporal se expresa en como las personas valoran su cuerpo o bien su apariencia física desde una perspectiva afectiva y emocional de la imagen corporal en conjunto, dado el grado de satisfacción que experimenta la persona de cada una de las partes de su cuerpo (Jorquera et al., 2005) y las actitudes que experimentan relacionadas a sus cuerpos (Hetzl-Riggin y Pritchard, 2011).

### **1.3 Desarrollo de la estima corporal**

Existen diversos factores que intervienen en el desarrollo de la estima corporal, cada uno de estos influyen de forma distinta y de acuerdo a una diversa vulnerabilidad que se presenta en los individuos, los cuales son considerados factores socioculturales, siendo estos los que tienen una influencia principal (González-Carrascosa, García-Segovia y Martínez-Monzó, 2013).

El cuerpo ha sido sobrevalorado y esto es un factor que afecta a la autoestima en general y por lo tanto de forma concreta a la estima corporal por la forma de valorar la apariencia física de las personas (Jorquera et al., 2005).

Tal es el caso que la estima corporal se ve influida por el aprendizaje y el medio sociocultural, pues la aprobación que tiene una persona sobre sí misma se ve determinada por una articulación ente factores internos y externos, ya que vienen desde la comparación que se hacen de los ideales propios con personas como sus padres y amigos, hasta con los ideales que se imponen en la sociedad (Rosen, 1997; Zukerfeld, 1996; Zukerfeld et al., 2000).

Es a partir de las influencias que surge un modelo ideal, tanto para hombres como para mujeres, que desde la infancia se va formando y continúa en la adolescencia: donde precisamente las preocupaciones por su cuerpo, se dan a partir de las actitudes, las

creencias familiares, y los factores socioculturales (Gowers y Shore, 2001), es en el caso de las niñas que se impera un modelo hiperdelgado y para los niños un modelo hipermusculoso (Facchini, 2006), siendo esta una de las etapas, donde resulta muy determinante como es la transición puberal, momento donde se suele presentar baja estima corporal, por un lado se encuentra que tan solo en las mujeres el inicio temprano de la menarquia genera un cambio corporal que da lugar a una baja estima corporal, debido al aumento de grasa corporal y de peso, especialmente en las mujeres (Hamlat et al., 2015); tal es el caso que en esta etapa, debido a la maduración temprana de sus pares, se asocia una presencia de síntomas depresivos por las percepciones negativas de la apariencia corporal y del desarrollo físico (Fahy y Russell, 1993); cabe señalar, que de acuerdo con Franko et al. (2012) y Striegel-Moore (2000), la baja estima corporal concerniente a la maduración puberal, puede catalogarse principalmente en la raza caucásica por las diversas percepciones de la transición puberal, dado que en este grupo étnico en particular, se podría predecir la internalización negativa en cuanto a los modelos corporales que se dan a conocer como ideales a alcanzar (Hamlat et al., 2015).

El ideal de belleza femenino actual, implica una delgadez extrema, con estatura elevada, piernas largas, caderas estrechas y busto grande. Por el contrario, el ideal de belleza masculino comprende pectorales y brazos musculosos, espalda ancha y cintura delgada. Para la mayoría de las personas, dichos ideales son inalcanzables e irrealistas. Desde que las personas nacen y a lo largo de su vida, reciben distintas influencias que van moldeando su percepción de lo que es atractivo físicamente. Las distintas influencias que van moldeando la autopercepción de la apariencia física, van desde la familia, los compañeros, los juguetes de acción y los distintos medios de comunicación (p.e. televisión, revistas, redes sociales, etc.) (Baghurst, Hollander, Nardella y Haff, 2006).

Tan solo, se puede considerar que en el contexto familiar, los propios padres pueden contribuir de forma directa a los comportamientos problemáticos de alimentación de los hijos, por medio de los valores sociales que se inculcan y más aún cuando precisamente estos valores van dirigidos a conseguir un supuesto atractivo físico, al ejercicio y a un ideal corporal (Laliberte, Boland y Leichner, 1999).

La construcción de la estima corporal se origina a partir de los esquemas corporales que comienza a edades tempranas, es decir, al llegar a edades más avanzadas ya se ha pasado por experiencias que determinaron el establecimiento de esquemas complejos y resistentes a cambios, lo que influyen en la valoración de nosotros mismos y nuestros sentimientos (Grimes, 2000). Dicha valoración o estima corporal se puede mostrar con cierta satisfacción, la cual puede presentar un crecimiento lineal durante la adolescencia y se estabiliza en la curva latente de la edad adulta; donde de forma adicional puede influir el índice de masa corporal (IMC), dando lugar probablemente a un efecto negativo (baja estima corporal/insatisfacción corporal) (Holsen, Jones y Bikerland, 2012), la cual se va a generar a partir de la autopercepción sobre su cuerpo, que se determina desde las expectativas sociales que internalizan las personas en distintos contextos, como son: la educación, las costumbres, los rituales y los mitos; es decir, cada individuo dependiendo del contexto en el que se encuentre y donde se desarrolle, ya sea histórico, político y económico visualiza un ideal que considera y espera se cumpla en su sociedad (Aceves et al., 2011).

De forma específica, la internalización es un proceso que se presenta y se va formando progresivamente, donde las representaciones internas de sí mismo y del cuerpo, reemplazan a lo que se genera entre la persona y su mundo exterior, que como se ha mencionado anteriormente, la estima corporal se va construyendo desde la infancia, etapa donde precisamente en este proceso de interacción con los otros (significados del exterior), el cuerpo, sus componentes que le gustan o no y lo que acepta o no, las palabras y la comunicación no precisamente verbal, si no por actitudes, da lugar a la internalización del ideal un tanto impuesto socialmente como deseado por alcanzar. Es particularmente este ideal y la percepción del sujeto sobre sí mismo, lo que da lugar a una brecha gigante que determina la estima corporal (Brode et al., 2004; Facchini, 2006; Kearney, 2002).

Todos las influencias socioculturales generan a su vez una distorsión de la estima corporal, lo que se conoce como una alteración de la percepción de la silueta corporal

(Sepulveda et al., 2002) y es precisamente en la sociedad occidental, donde los factores culturales y socioeconómicos individuales determinan un ideal de una forma común (Golan, Hagay y Tamir, 2013), dada la cultura popular de este grupo en particular que dan a conocer y hace que se propaguen imágenes idealizadas y sexualizadas de los cuerpos, provocando que desde edades tempranas se internalicen como una expectativa de lo atractivo que debería de ser (Greenwood y Lippman, 2010).

Otro caso específico y ejemplo de la cultura en la representación de la estima corporal, es el caso de las mujeres que tienen amigos homosexuales, pues estos señalan que las mujeres han informado sentir que sus amigos homosexuales no se centran en su apariencia física, o en tomar en cuenta si están dotadas o no de atributos, dado que ellas perciben que sus amigos aprecian su belleza interior, que cuando se refieren a ellas con un elogio, lo hacen basados en su percepción como persona, no en cómo se visten o en cómo se ven, lo que genera un grado de aceptación en ellas, mismo que internalizan y les ayuda a experimentar confianza en sí mismas y en su atractivo (Barlett et al., 2009).

Es precisamente que cuando existe una distorsión en el individuo, cuando se presenta baja estima corporal, mediante pensamientos distorsionados por su apariencia, poniendo especial atención a aquellos defectos de su cuerpo, que en ocasiones son sumamente menores; sin embargo, suponen que todos notan dicha apariencia que perciben ellos con defectos, lo que los lleva a experimentar sentimientos de vergüenza, culpa y ansiedad (Hetzel-Riggin y Pritchard, 2011).

McCabe et al. (2011) señalan que en la infancia, el deporte actúa como un factor protector, dado que aquellos niños que lo practican presentan menor baja estima corporal, pues este funge como un mediador importante del efecto del IMC (Morano, Colella y Capranica, 2010); además se ha demostrado que las conversaciones entre los compañeros que se tienen sobre la apariencia actúan como una fuente de información que puede desarrollar esquemas de apariencia en la infancia (Clark y Tiggeman, 2007).

Mientras que en la adolescencia se ha visto que el tipo de cuerpo que valoran, se ve

determinado por los padres, los compañeros, los medios de comunicación y la religión y por lo tanto se verá reflejado en el nivel de satisfacción corporal que presenten (McCabe., 2011).

### **1.3.1 Los pares y la estima corporal.**

Clark y Tiggeman (2007); teorizaron que la exposición a factores socioculturales puede producir una estima corporal baja. Se ha demostrado, que existe una asociación entre la estima corporal y las relaciones sociales, siendo estas parte importante que influye en la estima corporal de los individuos (Barlett et al., 2009; Cash y Fleming, 2002); señalando que precisamente genera un influyente, que en ocasiones puede ser negativo, como la presión de los compañeros para alcanzar una delgadez, comportamientos de dieta, conversaciones sobre la dieta, apariencia, burlas, modelado de iguales y la comparación social (Barlett et al., 2009); lo que puede generar una victimización por los pares, que de forma prospectiva afecta a la estima corporal en ciertos grupos, como es en el caso de los adolescentes (Hamlat et al., 2015).

Particularmente, las burlas son una forma de victimización que en ocasiones es socialmente aceptada, y que provienen principalmente de los pares, las cuales hacen alusión al peso, teniendo un impacto desfavorable a nivel psicológico, con estados negativos y con valores bajos de auto-competencia y autovaloración, independientemente del peso que subyace al ejercicio de conductas, no del todo saludables para controlar el peso y patrones alimentarios patológicos, que si bien pueden iniciar en la infancia, se acentúan aún más en la etapa adulta (Facchini, 2006; Hill y Murphy, 2000; Neumark-Sztainer et al., 2002).

La influencia de los pares es una contribución importante para que la persona interiorice un modelo estético dominante (Vázquez, Alvarez y Mancilla, 2000), en el caso específico de los varones, se ha visto que la baja estima corporal ha estado relacionada con las malas habilidades sociales y con una menor competencia social; mientras que en el caso de las mujeres se vincula también con una baja percepción de habilidades sociales (Hetzl-Riggin y Pritchard, 2011). Aunado a esto, mediante las conversaciones que se dan entre

los individuos y sus pares, se lleva a cabo una retroalimentación negativa, dando lugar a una alta valoración de la apariencia física, misma que se ve asociada con efectos psicológicos dañinos en el individuo, debido a la gran importancia que le dan, lo que conlleva a una baja estima corporal (Barlett et al., 2009; Clark y Tiggeman, 2007); por otro lado, cuando se genera una competencia entre estos, se puede generar un efecto negativo, ya que al existir comparación social, se influye directamente sobre un ideal corporal, afectando la satisfacción que tengan los individuos sobre sí mismos, siendo mayormente susceptibles a esta influencia, aquellos jóvenes que se encuentran con menor estima corporal (Bevelander et al., 2013; Ferguson et al., 2013; Franko et al., 2012).

Cabe señalar, que en el caso de los universitarios, existen ciertas particularidades, dado que este grupo es muy sensible, pues el acceso a esta etapa implica cambios drásticos en el estilo de vida, por un lado el distanciamiento de la familia, que además da lugar a un mayor apego con los pares (González-Carrascosa et al., 2013).

Matos et al. (2015) señalan que existen casos específicos donde se muestra que las características traumáticas y de centralidad de los recuerdos de vergüenza, implican diversos agentes distintos al apego, en este caso, los pares tiene una estrecha relación con la percepción que se da de forma desfavorable del rango social y esta puede influir de forma determinante sobre la gravedad de una patología alimentaria, debido a que se presenta un impacto como recuerdo traumático, mediado a su vez a partir de las comparaciones sociales que se basan en la apariencia física.

Durante las conversaciones entre los pares, se proporcionan información que es relevante para ellos mismos y por lo tanto, se interioriza principalmente como un esquema de apariencia (Clark y Tiggeman, 2007). Particularmente en los hombres, los mensajes que son recibidos por los pares, relacionados a la pérdida de peso, o bien al aumento de la masa muscular, generan un efecto distinto, dependiendo del peso, de la importancia que se da al cuerpo y de la estima corporal que se tenga. Además, los mensajes dirigidos a los hombres por parte de sus compañeros, fungen más como predictores de masa corporal (McCabe y McGreevy, 2011).

El tipo o bien el nivel de estima corporal, determinará también la influencia que tengan los pares, dado que aquellos que tienen una mala estima corporal, determinada por otras causas, buscan participar en conversaciones entre pares, sobre la apariencia, para poder hablar sobre este tema, retroalimentarse o bien obtener seguridad sobre su preocupación del cuerpo (Clark y Tiggeman, 2007).

### **1.3.2 Los medios de comunicación y la estima corporal.**

El ser humano, a lo largo de la historia le ha dado gran importancia a la preocupación por los estándares de belleza y estéticos, como resultado de la influencia de la sociedad modernizada y de los medios de comunicación, los cuales funcionan de manera importante en las decisiones de la población (García, 2012).

Nieves (2009) señala que el culto que la misma sociedad le rinde al cuerpo, está basado e influenciado por la publicidad, la cual presenta un ideal de belleza que se asocia a estar en forma y/o a mantenerse joven. Sin embargo, al no cumplir con dichas características que se marcan como el ideal se presenta una baja estima corporal.

Anteriormente se consideraba que la insatisfacción corporal se presentaba a partir de la influencia del modelo estético corporal que se propagaba solo en ciudades grandes; sin embargo, debido a la globalización, se ha visto que los medios de comunicación han tenido un gran alcance tanto en las zonas urbanas como rurales (Barriguete et al., 2008), y si a esto le agregamos que se ha promovido un modelo ideal de belleza irreal, y que las personas inmediatas al sujeto, como la familia y los amigos, lo reafirman, a partir de lo que se propaga en los medios de comunicación, lo anterior, conduce al proceso de comparación social (Chrisler et al., 2013; Rivarola, 2003).

Khan et al. (2011) señalan que esto influye de forma negativa dando lugar a una baja estima corporal, que si bien no se presenta con la misma gravedad en los hombres y no siempre de forma negativa, esta situación no está del todo ausente en esta población. Tal es el caso de los mensajes que son distribuidos desde este medio, hacia los varones, los cuales funcionan como un factor predictor en lo que corresponde a la pérdida de peso

(McCabe y McGreevy, 2011). De tal forma que se generan acciones con la idea de lograr una perfección que prácticamente se vuelve imposible de alcanzar, y es así que se da entonces una baja estima corporal, la cual influye de forma directa en la presencia de conductas, comportamientos y actitudes relacionadas a la dieta y al peso, que, a su vez, afectan de manera directa al propio cuerpo (Chrisler et al., 2013; Rivarola, 2003); dado que la influencia de la moda y de la publicidad puede llevar al desarrollo de conflictos emocionales y de salud (González-Carrascosa et al., 2013).

Se ha demostrado que las personas con bajo peso o muy delgadas que se muestran en los medios de comunicación han sido un modelo que funge un factor importante como meta a alcanzar, dado que permite que las mujeres reporten muy baja estima corporal, una alta preocupación por su peso y que perciban un bajo atractivo sexual; esto es importante de señalar, ya que las mujeres necesitan en ocasiones ver estas imágenes con un peso corporal aparentemente ideal para que de forma inmediata se genere un efecto negativo en su preocupación por el peso, dado que han sido los medios visuales los que han tenido un efecto más fuerte y directo en la impresión cuando representan un ideal de belleza en los espectadores, aunque es preciso mencionar, que si bien se han estudiado los medios de comunicación, aun resultan evidentes otros espacios, como son los ideales que se propagan por los medios escritos y que sin duda tiene efecto en la población, dado que también en estos de forma implícita se deja entrever la idealización corporal a alcanzar (Kaminski y Magee, 2013).

La información que se transmite por los medios de comunicación y por la sociedad, con relación a los estándares de belleza, en ocasiones no tiene bases científicas, lo que provoca efectos secundarios que son nocivos para la población (García, 2012).

#### *1.3.2.1 Las redes sociales y su influencia en la estima corporal*

En relación al uso problemático de internet, la teoría de las aptitudes sociales señala que los déficits en las habilidades sociales, al asociarlos con la disponibilidad que existe del internet, conlleva a una interacción social en línea sobre las relaciones fuera de línea, demostrando que son las deficiencias en las habilidades sociales las que determinan el

uso problemático de internet, ya que de cierto modo las actividades que se llevan a cabo en línea, se dan a conocer como de bajo amenaza para el rechazo y la vergüenza que en ocasiones experimentan los individuos en las actividades en persona (Hetzl-Riggin y Pritchard, 2011).

El uso de una red social como Facebook permite a los usuarios crear un perfil personal con fotografías e intereses, que si bien existen estadísticas que demuestran el uso regular, no existe gran evidencia por parte de los investigadores de la forma de procesamiento visual que tienen los usuarios de estas páginas (Seidman y Miller, 2013).

Por otro lado, se ha demostrado que algunos aspectos como la información escrita y las fotografías de un perfil en línea, afectan la impresión del usuario del perfil. Además, se ha visto que la información, tanto de texto como de fotos, afecta las impresiones de los usuarios de Facebook; el contenido que más afecta a dichas impresiones está en función de si es o no indicativo de la presencia o ausencia de un rasgo como la extraversión. Cabe señalar, que las impresiones están basadas principalmente por el aspecto físico (Buffardi y Campbell, 2008; Hatfield y Sprecher 1986; Tong et al., 2008), las cuales se ven afectadas básicamente por las características inmediatas del usuario del perfil, como es el género y el atractivo (Seidman y Miller, 2013).

Ahora bien, en lo que corresponde a las investigaciones en torno a la relación de las redes sociales y la estima corporal, se han limitado a estudios transversales, los cuales muestran que los individuos que presentan baja estima corporal, utilizan estos sitios con frecuencia, pero en realidad no se conoce si el uso de las redes sociales se asocia con los cambios en la estima corporal (Tiggemann y Miller, 2010; Tiggemann y Slater, 2013). Tal es el caso, que actualmente existe un desconocimiento sobre si el uso de las redes sociales influye en los intercambios sobre la apariencia física, entre pares y si tales intercambios influyen en la baja estima corporal a través de la influencia de los pares (De Vries et al., 2016).

Sin embargo, existe evidencia que en los contextos de las redes sociales, las personas prestan principal atención a la información relacionada a la apariencia física y a los

intereses, ajustándose principalmente a los estereotipos tradicionales que existen por género (Seidman y Miller, 2013).

De Vries et al., (2016) señalan que existe una dirección causal entre la estima corporal y el uso de sitios de redes sociales, dado que, a mayor uso de éstas, mayor probabilidad de baja estima corporal, por ejemplo, Chrisler et al., (2013) señalan que al analizar el impacto de los tweets en personas que consumían imágenes idealizadas se encontraron en mayor riesgo de baja estima corporal y a su vez del desarrollo de un TCA.

#### **1.4 Evaluación de la estima corporal**

Existen pocos instrumentos para la evaluación de la parte afectiva y emocional de la imagen corporal, que en este caso se expresa como la estima corporal, la cual es un componente de suma importancia, para poder intervenir, de una forma compleja (Jorquera et al., 2005). Para nuestro conocimiento, a la fecha se han desarrollado tres medidas para evaluar el componente afectivo de la imagen corporal: Escala de Catexis Corporal (BCS, por sus siglas en inglés; Secord y Jourard 1953), la Escala de Estima Corporal (BES, por sus siglas en inglés; Franzoi y Shields 1984) y la Escala de Estima Corporal para Adolescentes (BESAA, por sus siglas en inglés, Mendelson 2001). A continuación, se describe cada una de éstas medidas.

##### **1.4.1 Escala de Catexia Corporal (BCS).**

La BCS fue desarrollada por Secord y Jourard (1953). La primera parte de esta escala consistió en una lista de 46 partes del cuerpo y sus funciones. Aquí se enlistan cosas características de uno mismo, es decir, se indica con que áreas se encuentra más satisfecho, que cosas le preocupan y que cambiaría; además se señala con qué cosas no tiene sentimientos positivos ni negativos. La escala de respuesta va de 1 a 5 (1 = fuertes sentimientos y deseo de cambio, en caso de poder hacerlo; 2 = no me gusta, pero puedo aguantar; 3 = no tengo sentimientos particulares, 4 = estoy satisfecho; y 5 = me considero afortunado).

La segunda parte de la escala se dirige a la autocatexis (SC), consta de 55 ítems, que representan aspectos conceptuales del yo, con las mismas opciones de respuesta de la

primera parte.

A la Escala de Cathexis se le aplicó la prueba homónima de la cathexia corporal, la cual consistió en colocar 75 homónimos relacionados con el cuerpo y otros no relacionados, La escala y la prueba homónima se aplicaron a un grupo de 70 varones y 56 mujeres universitarios; además la escala y la prueba de Maslow de Seguridad-Inseguridad Psicológica se aplicó a 47 hombres y mujeres universitarias. Los resultados incluyen tres tipos de puntuaciones en la Escala BC-SC: 1) Puntuación total de la BC, para lo cual se suman las respuestas de cada individuo en los 46 elementos del cuerpo y se dividen entre los 46 ítems; 2) Puntuación total de autocahexis, la cual se obtiene sumando las respuestas de cada individuo a los 55 ítems, que representan aspectos conceptuales del yo, posteriormente se dividen para obtener un promedio; 3) Finalmente, se obtiene una puntuación indicativa de ansiedad corporal, sumando 11 ítems: complexión facial, nariz, nivel de energía, cuerpo, perfil, altura, pecho, dientes, actividades sexuales, postura y peso y se promedian las respuestas a dichos ítems; este procedimiento es similar para calcular la ansiedad en hombres y mujeres; sin embargo, los ítems que se suman son distintos por género.

#### **1.4.2 Escala de Estima Corporal para Adolescentes y Adultos (BESAA).**

La Escala de Estima Corporal para Adolescentes y Adultos (BESAA; Mendelson, Mendelson y White 2001) evalúa las actitudes y sentimientos que las personas tienen sobre su cuerpo y apariencia física. Comprende 23 ítems tipo Likert de 5 puntos (0 = nunca; 4 = siempre). La escala fue aplicada a una muestra de 1344 participantes (763 mujeres y 571 varones) de 12 a 25 años de edad. El análisis factorial con rotación oblicua identificó cuatro factores; sin embargo, un factor no cumplió los criterios para ser retenido, por lo que la escala final comprendió 3 factores: Apariencia, se refiere a los sentimientos generales sobre los aspectos físicos del cuerpo (10 ítems, con  $\alpha$  de .92); Atribución, se refiere a las evaluaciones atribuidas a otros, sobre el cuerpo y la apariencia propia (5 ítems, con  $\alpha$  de .81); y Satisfacción con el peso (8 ítems, con  $\alpha$  de .94). Por género hay diferencias en la consistencia interna; para mujeres la Escala de Apariencia tiene una consistencia interna de .93 y para varones de .89. La Escala de Satisfacción con el Peso tiene una consistencia de .95 para mujeres y de .87 para varones. Finalmente, la

sub-escala de Atribución tiene una consistencia interna de .81 tanto para mujeres como para varones. La BESSA tiene estabilidad test-retest (intervalo de 3 meses). Además, la sub-escala de apariencia correlaciona con la autoestima global, con lo cual se prueba la validez convergente de la escala.

### **1.4.3 Escala de Estima Corporal (BES).**

La Escala de Estima Corporal (BES, por sus siglas en inglés), para evaluar la satisfacción/insatisfacción corporal, fue elaborada por Franzoi y Shields en 1984, dadas las limitaciones de la Escala de Catexia Corporal (BCS), pues si bien era la única que permitía evaluar la estima corporal y que contaba con una buena fiabilidad y validez (Wylie, 1979; tomado de Jorquera et al., 2005), la estima corporal se calculaba con una puntuación que se generaba a partir de la sumatoria de las respuestas, de tal forma que consideraban que esta era algo unidimensional y en diversos estudios se llegó a poner en duda el carácter unidimensional, de tal forma que se procedió a la construcción de la BES, la cual constó de 35 ítems, que se evaluaban mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, donde significaban lo siguiente: 1) *me produce fuertes sentimientos negativos*; 2) *me produce moderados sentimientos negativos*; 3) *no me produce sentimientos ni positivos ni negativos*; 4) *me produce sentimientos positivos moderados*; y 5) *me produce fuertes sentimientos positivos*, la cual después de administrarse a 331 varones y 633 mujeres, ambos estudiantes universitarios de psicología, y posterior de un análisis factorial de componentes principales, se obtuvieron los siguientes factores, para varones: atractivo físico, resistencia corporal y condición física general, con una varianza de 35% y para las mujeres: atractivo sexual, preocupación por el peso y condición física, con una varianza de 39%; se calculó además, el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach, para cada factor; en el caso de los varones, el factor de atractivo físico obtuvo un  $\alpha$  de .81, el de resistencia corporal un  $\alpha$  de .85, y el de condición física un  $\alpha$  de .86. En el caso de las mujeres, el factor de atractivo sexual, obtuvo una  $\alpha$  de .78, el de preocupación por el peso, una  $\alpha$  de .87 y el de condición física una  $\alpha$  de .82. Cabe señalar, es que en este estudio existieron limitaciones, ya que la muestra empleada no representaba todos los grupos y además se señalaba que probablemente era necesario desarrollar otra escala, a lo que concluyeron que la estima corporal era un constructo que comprendía diferentes dominios, que se determinaban por

variables demográficas, de ahí la importancia de considerar el sexo y la edad. Posteriormente, dado que era un instrumento que estaba únicamente validado con población de habla inglesa, se procedió a hacer la validación en una muestra española y a traducir la escala, este estudio se realizó en 288 participantes, de los cuales 212 fueron mujeres y 72 fueron varones, de entre 14 y 29 años de edad. Se llevó a cabo un análisis descriptivo global de las puntuaciones de cada uno de los ítems, encontrando, que en el caso de las mujeres, la mayoría se situó en un rango de neutralidad, aunque la mayoría de las mujeres se encuentran menos satisfechas con aquellos ítems que pertenecen al factor de la preocupación por el peso y los que pertenecían al atractivo sexual y la condición física eran los que les generaron mayor satisfacción; en el caso de los varones, aunque también la mayoría de sus puntuaciones se sitúan en neutralidad, si son más altas que las de las mujeres, solo que los varones se sienten más satisfechos con las partes de su cuerpo que se relacionan con el atractivo sexual y menos satisfechos con aquellas que relacionan con la apariencia física y la fuerza muscular. En el análisis factorial de componentes principales, con rotación varimax, para la muestra femenina, se obtuvieron 28 ítems, de los cuales cada uno obtuvo una carga factorial significativa en uno de los tres factores, dado que de los 35 ítems, se eliminaron 7 ítems que fueron: olor corporal, nariz, anchura de espalda, brazo, pecho, pies y vello corporal, dado que ninguno cargó en alguno de los tres factores. Finalmente, la estructura obtenida para las mujeres se conformó por tres factores, que explicaron 46.75% del total de la varianza, que fueron: preocupación por el peso, que se conformó por 10 ítems que explicaron 30.43% de la varianza; el siguiente factor fue la condición física que lo conformó 11 ítems que explicaron 9.16% de la varianza y el último factor que fue el atractivo sexual, que constó de 8 ítems, que explica el 7.15% de la varianza, cabe señalar que dos de los ítems de la estructura original de este factor, en este caso cargaron para el de condición física, y además se añadió un ítem en el de estructura física: salud. En el caso de los varones, también se llevó a cabo el análisis factorial de componentes principales con rotación varimax, donde la versión final constó de 29 ítems, con una carga factorial significativa en uno de los tres factores, en esta versión, de los 35 ítems e la versión original, se eliminaron 6, que fueron: olor corporal, nariz, resistencia física, barbilla, pecho y pies, dado que no cargo en ningún factor, de estos, el de olor corporal tampoco formó parte de la estructura factorial en varones, pero

tres si, que fue el de piernas, actividades sexuales y vello corporal, en este caso si cargaron en la estructura factorial. Los tres factores explicaron 47.65% del total de la varianza, el primero fue la apariencia física que lo conformaron 12 ítems que explicaron 26.5% del total de la varianza, el cual se cambió en un su nombre, dado que se refería más a la apariencia general; el siguiente factor fue el atractivo sexual, aunque cambio también su denominación ya que se refería diversos aspectos de la sexualidad, constó de 13 ítems, que explicaron 10.79% de la varianza y por último el factor de fuerza muscular con 6 ítems que explicaron 10.36% del total de la varianza y se añadió un ítem de vello corporal. En lo que correspondió a la consistencia interna, se hizo a través del cálculo del coeficiente de  $\alpha$  de Cronbach, donde para la escala total en el caso de las mujeres, se encontró un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de .91 y para el caso de los varones un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de .90 (Jorquera et al., 2005).

Posteriormente Escoto et al. (2016), analizaron la estructura factorial, consistencia interna, estabilidad temporal y validez convergente de la BES en mujeres y varones mexicanos en una muestra no probabilística de 554 (250 varones y 304 varones) estudiantes de secundaria, preparatoria y universidad del Estado de México, de entre 11 a 33 años de edad. Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio basado en el método de extracción de ejes principales y rotación oblicua (oblimin), de los 35 ítems, solo en 18 ítems los varones puntuaron más alto que las mujeres y ellas solo en 6 ítems (labios, orejas, nalgas, aspecto de los ojos, mejillas y cadera) puntuaron más alto, mientras que en los 11 ítems restantes no hubo diferencias en lo que corresponde al sexo. En general, en la puntuación total de la BES, los varones tuvieron mayor estima corporal que las mujeres, ahora bien, en cuanto a los factores, en las mujeres, el factor de Condición Física y Preocupación por el peso agrupo 14 ítems, con el 25.08% de la varianza, y el factor de Atractivo Físico y Sexual agrupo 19 ítems con 5.79% de la varianza, cabe señalar que el ítem de apetito y de vello corporal no resultaron en ningún factor, finalmente la correlación entre los factores resulto ser significativa y de magnitud moderada; por otro lado, en el caos de los varones el factor de Condición Física y Preocupación por el peso agrupó 17 ítems con 33.11% de la varianza, mientras que el factor de Atractivo Físico y Sexual agrupó 14 ítems con 4.48% de la varianza, cabe señalar que cuatro ítems se eliminaron, ya que no resultaron

pertenecer a ningún factor, y la correlación entre factores resulto significativa con una magnitud de moderada a fuerte. Finalmente, la consistencia interna de la BES y sus factores en las mujeres oscilo de .86 a .91, y para los varones de .88 a .94; mientras que la estabilidad temporal fue aceptable para mujeres ( $r = .64-.75$ ) y para varones ( $r = .55-.66$ ).

### **1.5 Relación entre estima corporal y trastorno dismórfico corporal o trastorno del comportamiento alimentario (TCA)**

Hutchinson y Rappe (2007), examinaron el papel de las redes sociales y las influencias de los pares, en la preocupación por la imagen corporal, la restricción alimentaria, los comportamientos de pérdida de peso extremos (EWLB) y los atracones, en una gran muestra comunitaria de adolescentes jóvenes. Con base en los grupos de amigos, informados por las niñas, se utilizó el análisis de redes sociales para identificar 173 camarillas de amigos (grupo de personas que interactúan entre sí y comparten intereses similares y que se definen por la música que escuchan, la ropa que usan, los pasatiempos que emprenden, etc). Piensa en estereotipos típicos como emos, punks, góticos, preparadores, geeks, etc. Cada camarilla a menudo tendrá un estilo definitivo de ropa, música, etc). Los resultados indicaron que los miembros de la camarilla compartieron puntajes similares en las medidas de la dieta, EWLB y los atracones, pero no por la preocupación por la imagen corporal. Las puntuaciones medias de la camarilla para la dieta, EWLB y atracones, también se correlacionaron significativamente, con las medidas de la influencia percibida entre iguales, el índice de masa corporal y las variables psicológicas. Los análisis de regresión múltiple indicaron que las influencias percibidas por los compañeros en cuanto a las actitudes y conductas relacionadas con el peso, predecían el nivel de preocupación por la imagen corporal de las niñas, las dietas, el uso de EWLB y los atracones. En particular, la dieta de una niña individual y el uso de EWLB podrían predecirse a partir de las respectivas puntuaciones en dieta y EWLB de sus amigas. Los hallazgos destacan la importancia de los pares en la imagen corporal y los problemas de alimentación, durante la adolescencia temprana.

La estima corporal es una dimensión psicológica que subyace a las conductas alimentarias patológicas, dadas las preocupaciones generalizadas del cuerpo que

determinan un impulso excesivo por una delgadez, una restricción dietética, que cuando se rompe genera distorsiones cognitivas y la presencia de una alimentación excesiva (Castellini, 2017).

Shroff et al., (2007) evaluaron la influencia de los pares en la apariencia física, la insatisfacción corporal, la modificación de la alimentación y la autoestima, entre adolescentes con peso normal, en riesgo de sobrepeso y con sobrepeso en 325 adolescentes de escuelas secundarias de Florida. 90 cumplieron los criterios de riesgo de sobrepeso y con sobrepeso. Se usaron análisis de regresión logística y múltiple para evaluar las diferencias en los grupos, en todas las variables y también para evaluar la cantidad de varianza explicada por la influencia de los pares, en la predicción de la insatisfacción corporal, los trastornos alimenticios y la autoestima, encontrando que las niñas en riesgo de sobrepeso y con sobrepeso obtuvieron puntajes más altos en insatisfacción corporal, dietas y comentarios negativos y en atribuciones a la apariencia física, en comparación con las niñas normopeso. Ellas también puntuaron más bajo en conversaciones sobre la apariencia y consejos contra las dietas. Para las participantes con sobrepeso y en riesgo de sobrepeso, fue la influencia de los pares, la que predijo la insatisfacción corporal.

Específicamente los TCA son enfermedades donde existen manifestaciones de alteraciones de las conductas alimentarias, debido al intento extremo de controlar el peso, dada la percepción errónea de la forma corporal y donde existen disturbios en la ingesta alimentaria, restricción de ingesta alimentaria y preocupación excesiva de la imagen corporal (Fandiño et al., 2007; Fernanda, 2003). Las personas que padecen TCA y que se preocupan por su figura tienden a tener problemas con como representan, evalúan, sienten y viven su cuerpo (Perpiñá, Baños y Botella, 2000, citado en Jorquera et al., 2005), es en este caso que podemos ver como cuando la estima corporal que tienen las personas es baja, se vincula con la presencia de un TCA.

Específicamente, se presentan efectos negativos en los individuos como son: sentimientos de culpa, vergüenza, repugnancia y fracaso, lo que a su vez sirve de antelación para la

presencia de conductas compensatorias como son: vómitos o ejercicio excesivo (Castellini et al., 2017); tal es el caso, que la mayoría de las mujeres han reportado en algún momento llevar a cabo conductas poco saludables (Kaminski y Magee, 2013). Park (2005), señala que al menos 35 millones de mujeres han tenido comportamientos anoréxicos o bulímicos, y prueba de la importancia de la estima corporal en todo esto, es que dichos comportamientos se asocian con una baja estima corporal (Kaminski y Magee, 2013).

Shroff y Thompson (2006) realizaron un estudio con 344 jóvenes que completaron distintas medidas para analizar la relación entre la influencia de los pares, la insatisfacción con la imagen corporal, la disfunción alimentaria y la autoestima. Los resultados indicaron que los participantes fueron significativamente similares a sus amigos (nominados por ellos mismos) en autoestima, pero no en la imagen corporal o en las alteraciones alimentarias. La influencia de los pares estuvo significativamente asociados con la insatisfacción corporal, los problemas alimentarios y con la autoestima. La supresión de los sentimientos, la internalización del ideal de delgadez y la comparación de la apariencia, mediaron los efectos directos y los indirectos de las influencias entre las variables de resultado.

Baile (2003) señala que los TCA, han tomado gran importancia de atención social y científica, para analizar su etiología, su clínica asociada, etc., todo esto debido a una alteración de la estima corporal, como dentro de uno de los factores predisponentes y debido a la alteración que existe de las distorsiones perceptivas del tamaño corporal, hablando en su conjunto de una baja estima corporal como criterio diagnóstico; cabe señalar que la valoración corporal es un acto usual de las personas, pero esta puede verse distorsionada, dicha alteración es el resultado de una presencia de juicios de valor sobre el propio cuerpo, que no coincide con las características reales y por lo tanto contribuir a una condición más compleja (Aceves, García y González, 2011; Sepúlveda et al., 2002). Cabe señalar que la problemática esta, en que la baja estima corporal no se queda solamente en la percepción errónea de sí mismo y la valoración de su cuerpo, sino que representa la presencia de un síntoma importante en la detección de un TCA (Arroyo, et

al., 2008).

McCabe y McGreey (2011) señalan como los factores socioculturales influyen de gran manera en los varones adultos para crear o bien desarrollar estrategias para generar un cambio corporal y es la internalización de un modelo atlético y muscular el cual puede influir en la baja o alta estima corporal que presente el individuo; sin embargo hay evidencia que dicho modelo puede ser menos perjudicial que si se internalizará un modelo delgado (Ramme, Donovan y Bell, 2016).

Paxton et al., (1999) exploraron la amistad en relación con la imagen corporal, la restricción alimentaria (dieta), las conductas para perder peso extremas (EWEB) y el atracón en mujeres adolescentes. De 523 niñas, 79 se identificaron como amigas de banda, usuarias de redes sociales. Los participantes completaron cuestionarios que evaluaron la preocupación por la imagen del cuerpo, la alimentación, las relaciones de amistad y la familia psicológica y las variables de los medios. Entre camarillas de amistad hubo más similitudes en cuanto a imagen corporal, restricción alimentaria y conductas para perder peso extremas, pero no para atracones. Las camarillas con alta preocupación por la imagen corporal y que reportaron hacer dieta, manifestaron estas inquietudes de forma consistente con una subcultura preocupada por el peso/forma. Las actitudes de las amigas contribuyeron significativamente a la predicción de la preocupación por la imagen corporal individual y a las conductas alimentarias. El uso de conductas para perder peso extremas de los amigos predijo el nivel propio de las personas.

Dentro de los trastornos de la imagen corporal, se encuentra la dismorfia corporal, definida como una preocupación obsesiva por partes del cuerpo, independientemente de que no exista un defecto y en caso de que no exista, lo magnifica, presentando ansiedad, misma que regularmente se refleja a partir de lo que desagrada en el rostro, como en la nariz, las orejas, la asimetría facial, el cabello, el torso, entre otros, lo que provoca a que la persona, tenga comportamientos como mirarse al espejo en repetidas ocasiones y adoptar actitudes compensatorias y de camuflaje, como utilizar anteojos o gorras, así como utilizar prótesis o implantes. Todo esto debido a que la persona experimenta una

sensación de fealdad, lo que la lleva a realizar ciertas prácticas extremas, como cirugías cosméticas o conductas evitativas, como es el aislamiento social (Romero, 2012).

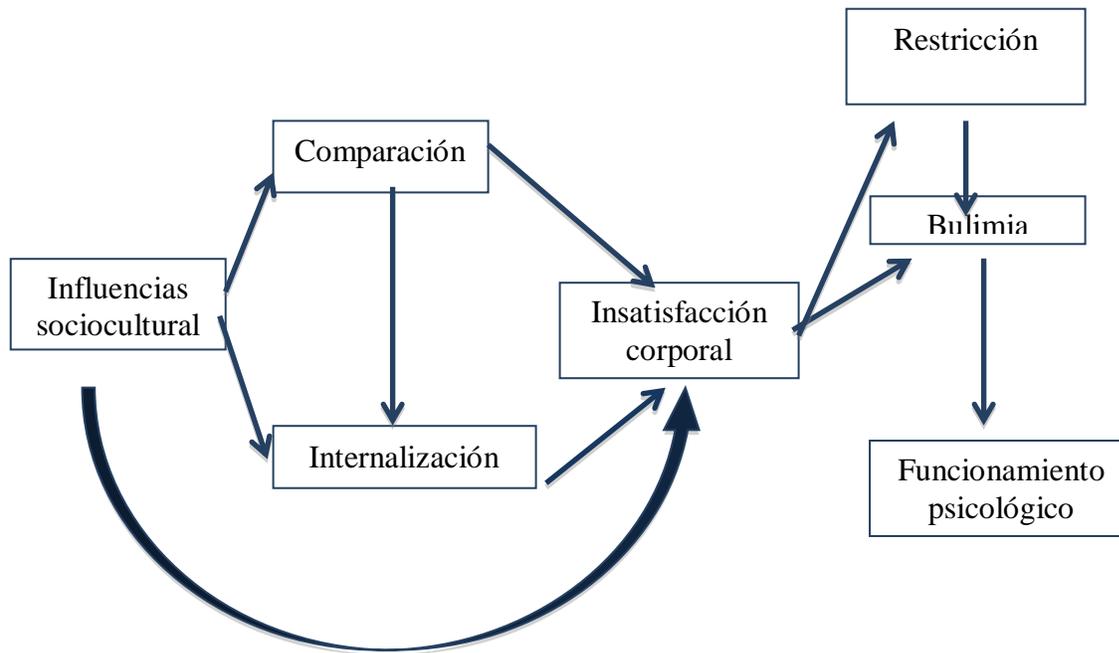
## **1.6 Teoría sociocultural**

La teoría sociocultural señala que el descontento por el aspecto físico se debe a los ideales de belleza irrealistas y como estos son transmitidos por los medios de comunicación, siendo estos quienes dan a conocer a la sociedad, el modelo de belleza que se debiera de conceptualizar como el ideal y el atractivo físico en la sociedad actual (Hargreaves y Tiggeman, 2004).

### **1.6.1 Modelo de influencia tripartita.**

El modelo de influencia tripartita desarrollado por Thompson et al. (1999) surgió a partir de desarrollar un modelo que incorporara variables que tuvieran un efecto sobre la imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria, como tal este modelo se compone de tres fuentes primarias de influencia, como son: los compañeros, los padres y los medios de comunicación, bajo la hipótesis de que estos ejercen un efecto sobre la imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria a través de dos principales mecanismos primarios, como son: la aparición de comparación y la interiorización del ideal de delgadez (Keery, Van den Berg y Thompson, 2004).

Existe un aspecto adicional de este modelo que incluye un enlace direccional propuesto del componente de restricción para comer, la perturbación de la bulimia y un enlace entre la bulimia y el funcionamiento psicológico, como lo es la autoestima y la depresión (Keery, Van den Berg y Thompson, 2004).



**Figura 1.** “Modelo de insatisfacción corporal y trastornos alimentarios” (Tomado de Keery et al., 2004).

## Capítulo 2

### Hallazgos empíricos sobre la estima corporal

#### 2.1 Objetivo

Revisar las investigaciones que han evaluado empíricamente la estima corporal, para proporcionar un amplio panorama sobre los hallazgos encontrados por la relación entre influencia de los pares, los medios de comunicación y las redes sociales en la estima corporal.

#### 2.2 Búsqueda de los estudios

La búsqueda y selección de artículos se realizó con base a los criterios PRISMA (Urrútia y Bonfill, 2010) y comprendió hasta el mes de octubre del año de 2017, se realizó en la base de datos Proquest y Web of Science, utilizando las palabras clave: *body esteem* combinada con: *peers* y *media*, tanto en el título como en el resumen del artículo.

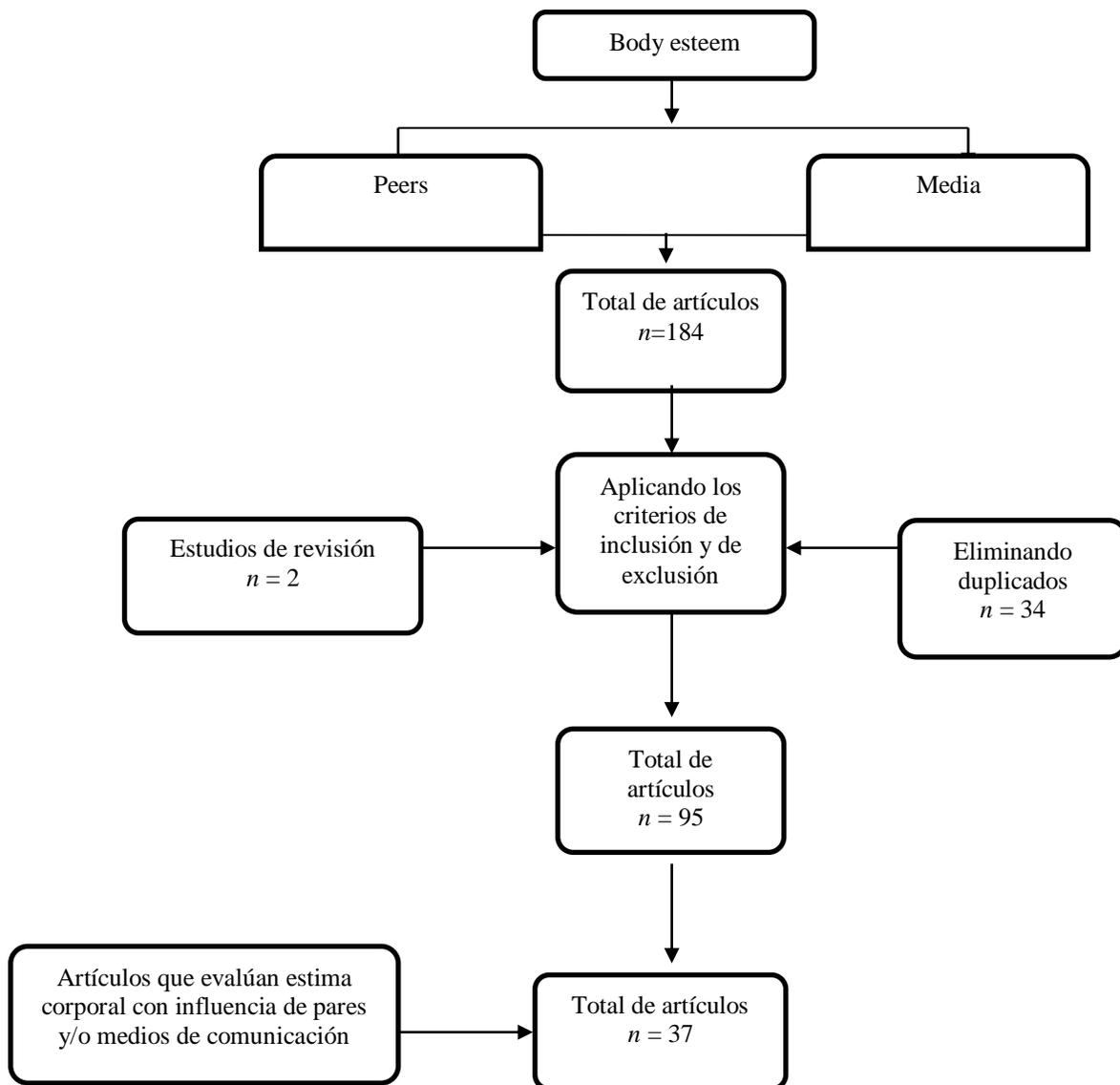
#### 2.3 Criterios de inclusión

Los criterios inclusión fueron aquellos estudios que fueran publicados como: 1) estudios empíricos 2) artículos de revistas especializadas, 3) escritos en inglés o español, 4) que evaluaran la estima corporal y 5) que la evaluaran con la influencia de los pares o bien la influencia de los medios de comunicación.

#### 2.4 Criterios de exclusión

- 1) Disertación/tesis, noticias, ponencias, actas de conferencia, libros, estudios de caso, conferencias, comentarios.
- 2) Trabajos publicados en idiomas distintos al inglés o español.
- 3) Cualquiera que tuviera un enfoque metodológico de tipo cualitativo.
- 4) Que no evaluaran estima corporal con los pares y/o los medios de comunicación.

La búsqueda arrojó 184 artículos y una vez que se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, se revisaron 37 artículos, que fueron revisados con base a los ejes: objetivo/s, país, muestra, método y resultados



**Figura 2.** Proceso de depuración de la búsqueda. Creación propia.

**Tabla 1.** Características de los estudios y principales resultados

Autor	Objetivo	Muestra	Método	Resultados
Graham, Eich, Kephart y Petero, 2000; Estados Unidos	Evaluar si los adolescentes populares tendrían mayor insatisfacción y distorsión corporal y menor estima corporal, en comparación con los adolescentes no populares.	55 mujeres y 61 varones Adolescentes	LS MP BIFS BES	Los varones estaban más satisfechos con sus cuerpos y presentaban menor distorsión corporal y mayor estima corporal, comparados con las mujeres. Respecto al peso, algunos varones deseaban tener mayor y otros varones deseaban menor peso corporal. En el caso de las mujeres, ninguna deseaba ganar peso. Se relacionó la popularidad con la satisfacción corporal; los adolescentes más populares estaban más satisfechos con sus cuerpos; informaron menor discrepancia entre su imagen corporal real e ideal.
Lieberman et al., 2001; Canadá	Examinar la influencia de los compañeros y de las relaciones interpersonales en el comportamiento alimentario problemático y en la estima corporal, en una muestra de adolescentes.	876 adolescentes de ambos sexos	CHEAT BES MISRPM QSRT RCP LP SDQ-II STSS IMC	La edad de la menarca no se relacionó con la estima corporal, en cambio, las niñas con sobrepeso si presentaron menor estima corporal. Características sociales de los individuos fueron predictores de la estima corporal y aquellas que consideraban que si fueran más delgadas y más atractivas tenían una mayor estima corporal. La estima corporal positiva del sexo opuesto fue un predictor de la dieta y a su vez de la estima corporal. Los resultados indicaron que las niñas que creían que si fueran más delgadas y más atractivas, serían más populares con sus compañeros (del mismo sexo y del sexo contrario) y las que fueron señaladas por sus compañeros como “populares”, tenían menor estima corporal y se involucraban en hábitos alimenticios desordenados (dieta y bulimia). El modelado entre pares fue un importante predictor del comportamiento de dieta, aunque el reforzamiento social no lo fue.
Vander Wal, 2004; Estados Unidos	Documentar la prevalencia de sobrepeso y obesidad y para comparar a las niñas con sobrepeso y obesas con las niñas de peso promedio con respecto a los signos tempranos de advertencia del desarrollo de trastorno alimentario.	139 mujeres infantes sin edad especificada	DC BES IPIEC CHEAT FNE	Las mujeres con sobrepeso y obesidad tenían peor estima corporal y más preocupación por la influencia de sus pares, en comparación con las mujeres de peso normal.

Dohnt y Tiggemann, 2006; Australia	Examinar prospectivamente el papel de los pares y los medios de comunicación, en el desarrollo de la satisfacción corporal y la relación entre satisfacción corporal y autoestima.	97 mujeres 5-10 años	EI CMGBS CFRS PSPC/SA GSWS- SPPC DPF LCT IR	Gran parte de las mujeres deseaban ser más delgadas, en los dos momentos. Las mujeres que veían programas de televisión con énfasis en la apariencia, tuvieron menos satisfacción corporal, por el contrario, la exposición a revistas sobre la apariencia física, no se relacionó con la satisfacción corporal. Percibir que los compañeros desean que seas delgada, antecede en tiempo, y predice un año después, el deseo de ser delgada, la satisfacción con la apariencia física y la autoestima. Finalmente, se encontró que el deseo de ser delgada, en las niñas, precede temporalmente a la baja autoestima.
Shroff y Thompson, 2006; Estados Unidos	Probar si la preocupación de los amigos por el peso y la dieta, las conversaciones sobre la apariencia con los amigos, las burlas sobre la apariencia física que se reciben de los amigos, el atribuirle importancia a la popularidad, la delgadez y a las creencias sobre el peso y las dietas y ser impreciso en la estimación del propio tamaño corporal, están relacionado con altos niveles de insatisfacción corporal, la motivación por la delgadez, los síntomas bulímicos y con bajos niveles de autoestima.	344 mujeres 14-17 años	DS PFPWDS ACFM SSS PAS FSIS PTSF FADS PACS SIAQA EDI-BDS EDI-DTS EDI-BS RSEI	La influencia de los amigos es un factor de riesgo para la imagen corporal, los trastornos alimentarios y la autoestima entre los adolescentes. Además, Las mujeres adolescentes valoran las opiniones de sus pares, al juzgar su apariencia y se les asigna importancia a los compañeros, lo que probablemente afecte la satisfacción corporal y aumente el riesgo de que las adolescentes se involucren en conductas alimentarias desordenadas.
Lunde, Frisé y Hwang, 2006; Suecia	Examinar el impacto del acoso y otras formas de victimización, en diferentes aspectos de la estima corporal de niños y niñas de 10 años de edad.	960 alumnos de 4º grado 515 mujeres y 445 varones Edad (M=10.36)	BESAA SVI VS SEA IMC	La burla sobre la apariencia y otras formas de victimización entre compañeros estuvieron relacionadas de forma negativa con la estima corporal de los niños de 10 años de edad; mientras que la exclusión social esta negativamente relacionada con todos los aspectos de la estima corporal. En lo que corresponde a las diferencias de género, los vínculos entre la victimización por pares y la estima del cuerpo, puede variar entre las mujeres y los varones, tal es el caso que en las chicas maltratadas pero no en los

Rukavina y Pokrajac-Bulian, 2006; Croacia	Estudiar la relación entre hábitos alimentarios y conductas no saludables, la percepción y la aceptación de los estándares sociales de delgadez, la insatisfacción corporal y la presión de la familia y de los compañeros para ser delgada.	123 mujeres 14-19 años	SATAQ BESAA SPPTPF EAT 26 IMC	<p>niños intimidados, tienden a creer que otros ven su aspecto físico con ojos críticos. Las mujeres que han experimentado estaban más insatisfechas con su aspecto general, su peso y creencias sobre como los demás perciben su apariencia, todo esto fue significativo aún controlado por el IMC.</p> <p>La exclusión social se asoció negativamente con la estima corporal. Las niñas (pero no los niños) que habían experimentado burlas por su aspecto físico, estaban más insatisfechas con su apariencia general, y en términos de creencias de cómo otros perciben su apariencia. Para los niños, haber experimentado acoso se asoció con mayor insatisfacción corporal en general, insatisfacción con el peso y con creencias acerca de cómo otros perciben su apariencia.</p> <p>La insatisfacción corporal medió la relación entre un IMC más alto y en el desarrollo de trastornos alimentarios.</p> <p>La presión de la familia y de los compañeros, las experiencias de fastidio, relativo al peso del cuerpo, y las crítica por parte de los miembros de la familia, contribuyen a desarrollar alteraciones alimentarias.</p>
Willing, Touyz, y Charles, 2006; Estados Unidos	Investigar los juicios de los hombres y las mujeres sobre el tamaño actual de las celebridades femeninas y sus actitudes hacia el tamaño de las mujeres, dependiendo de su satisfacción corporal actual o de su insatisfacción.	64 mujeres y 54 varones 17 a 22 años	BES EAT-26 TC	<p>Las participantes insatisfechas con su cuerpo juzgaron incorrectamente el tamaño real de las celebridades (más delgadas de lo que son).</p> <p>Loa hombres y las mujeres insatisfechos con su cuerpo indicaron que las celebridades eran más delgadas.</p> <p>No hay diferencias de género en el juicio de su tamaño actual.</p>
Thompson et al., 2007; Estados Unidos	Evaluar la influencia de los pares en la apariencia, la insatisfacción corporal, las alteraciones alimentarias y la autoestima en mujeres adolescentes con sobrepeso y	325 mujeres 14-17 años	PFPWDS ACFS PAS SFIS PTSF FADS	<p>Las mujeres con sobrepeso y en riesgo de sobrepeso, puntuaron más alto que las mujeres de peso promedio en insatisfacción corporal y dieta, y reportaron más comentarios y atribuciones negativas sobre su apariencia y realizaban más dietas.</p> <p>La influencia de los padres predice la insatisfacción corporal, el deseo de ser delgado, la bulimia y la autoestima. La</p>

	en riesgo de sobrepeso.		EDI RSI FC IMC	preocupación-atribución predice el riesgo de sobrepeso, al igual que la preocupación de los amigos.
Clark y Tiggemann, 2007; Australia	Explorar la relación entre variables socioculturales (exposición televisiva y de revistas, y conversaciones entre los pares sobre la apariencia) e insatisfacción corporal en niñas. Investigar el papel de la autonomía inducida en el desarrollo de la insatisfacción corporal en niñas. Investigar si los esquemas de la apariencia median la relación entre factores socioculturales e insatisfacción corporal.	265 mujeres 8-13 años	IMC RRPTF PACS CHAS EAA CFRS BESC QDEBQ	Mayor exposición a la apariencia en los medios de comunicación (revistas y televisión) y conversar sobre la apariencia se relacionaron con insatisfacción corporal y la dieta. La autonomía no modera la relación entre las variables socioculturales y los esquemas de apariencia en ninguna de las medidas de insatisfacción corporal; sin embargo, si se relacionó positivamente con la estima corporal, de hecho, fue el mejor predictor de la estima corporal, incluso mejor que las variables socioculturales. Las conversaciones sobre la apariencia entre los compañeros son el mejor predictor de la importancia que le den las personas, en su propia vida, a la apariencia física
Ata, Ludden y Lally, 2007; Estados Unidos	Investigar como el género, la autoestima, el apoyo social, la burla, la presión de los medios, los amigos y la familia se relacionan con la imagen corporal y las actitudes y conductas alimentarias entre hombres y mujeres adolescentes.	177 adolescentes, 100 mujeres, y 77 varones 13-19 años	EAT CDRS BCRS BES SWSH PSPS PPSS	Las mujeres presentaron más sentimientos negativos hacia partes específicas de su cuerpo en comparación los hombres, pero no hay diferencias en insatisfacción corporal, también presentaron más distorsión corporal que los hombres, ambos hombres y mujeres, tanto los hombres como las mujeres están insatisfechos con su parte superior del cuerpo; sin embargo, la discrepancia fue mayor en los hombres, lo que indica deseo de ganar musculo. Las mujeres reportaron mayor apoyo social, burlas de la familia sobre el peso, presión de los amigos para perder peso y presión de los medios de comunicación. Los hombres reportaron mayor estima corporal y mayor presión de la familia y de los amigos para ganar musculo. Los adolescentes que reportaron mayor presión de los amigos y la familia para perder pues reportaron más actitudes y conductas negativas. Los adolescentes que perciben presión de los medios de comunicación para perder peso, reportaron significativamente

				<p>menor estima corporal.</p> <p>Los adolescentes que reportan menos fastidio (compañeros) por el peso, más presión de los amigos y de la familia para perder peso y menos presión de la familia para ganar musculo reportaron que su figura actual era más pesada que su figura ideal.</p> <p>Las adolescentes en alto riesgo de conductas alimentarias alteradas reportaron menos apoyo familiar, menos autoestima y estima corporal que los adolescentes en bajo riesgo.</p>
Lunde, Frisé y Hwang, 2007; Suecia	Examinar la relación a largo plazo entre composición corporal y satisfacción; percepción de composición y satisfacción corporal, y las experiencias de victimización y satisfacción corporal.	Tiempo 1: 515 mujeres y 445 varones Tiempo 2: 474 mujeres y 400 varones 10 a 13 años	BESAA IMC QPBSS SRVI SV QAT QD	<p>Prospectivamente, el mejor predictor del incremento en la insatisfacción corporal es el peso de los adolescentes.</p> <p>En las mujeres percibirse más pesada a los 10 años incremento la insatisfacción corporal a los 13, en cambio en los hombres, percibirse más pesado a los 10 años, se asoció con menor insatisfacción a los 13 años.</p> <p>La victimización frecuente se asoció con la estima del peso en las mujeres, en los hombres las burlas sobre la apariencia se asociaron con creencias más negativas sobre lo que otros piensan sobre su apariencia y finalmente a los 13 años hay más insatisfacción que a los 10 años de edad, por lo que es posible que en este periodo de vida, hombres y mujeres están en más riesgo de sufrir por su apariencia.</p>
Krcmar, Giles y Helme, 2008; Estados Unidos	Examinar la contribución de las normas interpersonales y las imágenes de los medios percibidos para la estima corporal entre las mujeres universitarias de nuevo ingreso, además, examinar el papel de la comparación social como mediador de la relación entre estima corporal y normas.	427 mujeres 18 años en adelante	DS BESAA PNI PNV MCI IFSC	<p>Las normas interpersonales se relacionan con la estima corporal.</p> <p>Las mujeres que perciben que sus compañeros y sus padres valoran la delgadez, y que sus padres hacen comentarios sobre la apariencia corporal tienen más baja estima corporal.</p> <p>La exposición a las revistas de moda, celebridades y ejercicio tienen un efecto negativo en la estima corporal de las mujeres jóvenes; sin embargo, esta relación es mediada por la comparación social, lo cual sugiere que la comparación es el mecanismo por el cual baja la estima corporal.</p>
Clark y Tiggeman, 2008; Australia	Investigar las variables predictoras en el desarrollo de la imagen corporal en niñas de 9 a 12 años;	150 mujeres 9 a 12 años	LTSM QTSM SAC IMIS	<p>En lo que corresponde a las variables socioculturales, no hubo cambios significativos en la exposición a la televisión sobre la apariencia a lo largo del tiempo, pero la exposición a las revistas sobre la apariencia aumentó durante el período de un año, pero las</p>

	específicamente, la relación entre el IMC, las influencias socioculturales, las variables psicológicas individuales e imagen corporal en un año.		CAS AS CFRS BES IMC	variables psicológicas individuales de los esquemas de internalización y apariencia se mantuvieron estables a lo largo del tiempo. En lo que corresponde a la imagen corporal, la figura actual se mantuvo constante a lo largo del tiempo pero la figura ideal si aumento asociado con el deseo de delgadez y a su vez con una baja estima corporal. Un IMC más alto se asoció con una mayor internalización de los ideales de apariencia pero no con los esquemas de apariencia o la autonomía, y a su vez con un mayor deseo de ser más delgada y con una menor estima corporal en el tiempo 1 y 2. Las variables socioculturales se asociaron con la internalización de los ideales sobre la apariencia y con los esquemas de la apariencia en ambos momentos en el tiempo 1 y 2. En el tiempo 1, las variables socioculturales se asociaron con la autonomía, y en el tiempo 2, las conversaciones sobre la apariencia con la autonomía. Las conversaciones sobre la apariencia y una mayor exposición a la televisión sobre la apariencia estuvieron altamente asociadas con una baja estima corporal en ambos momentos.
Barlett et al., 2009; Canadá	Probar la asociación entre las amistades de las mujeres y la estima corporal, mediante las suposiciones: 1) la mala estima corporal y el rechazo de las mujeres por parte de los varones heterosexuales es un predictivo de tener más amigos gay, y 2) mayor contacto con varones gay es predictivo de una mejor estima corporal, específicamente más auto-valoraciones positivas del atractivo sexual y la estima del peso.	154 Mujeres 17-65 años	NFG BES RBU	La edad y el atractivo sexual auto percibido fueron predictores del número de amigos gay's. El número de amigos gay's fue un predictor positivo y la cercanía de la amistad más íntima con un hombre homosexual fue un predictor negativo del atractivo sexual auto percibido Ni el atractivo sexual auto percibido ni la estima del peso, resultaron predictores de la estima corporal.
Tyler et al., 2009;	Evaluar la relación entre el peso y los factores	97 mujeres 8 a 13 años	IMC MRFS-III	A medida que aumentaba el peso aumentaba también la insatisfacción corporal y mayores burlas sobre el peso por parte

Estados Unidos	relacionados con el peso (es decir, la insatisfacción corporal, la estima corporal, la frecuencia de las burlas y los efectos de las burlas).			de los compañeros, pero el aumento del peso no se asociaba con una disminución de la estima corporal.
Roberts y Good, 2010; Estados Unidos	Examinar cómo los cinco factores de personalidad; específicamente el neuroticismo, moderan los efectos de la exposición a las imágenes idealizadas sobre la insatisfacción corporal en las mujeres.	64 mujeres Media de edad de 20.7 años	EDI BESAA NEO-PI-R D CPQ	<p>Los participantes calificaron a los modelos más delgados como más atractivos, en comparación con los más pesados.</p> <p>El neuroticismo se asoció de forma negativa con la estima corporal después de la exposición a las imágenes idealizadas; es decir las mujeres neuróticas se sintieron peor después de ver estas imágenes; mientras que la conciencia se asoció de forma positiva con la estima corporal, es decir, se sintieron mejor después de ver estas imágenes.</p> <p>A excepción del neuroticismo, cada rasgo de la personalidad se asoció de forma positiva con la estima corporal, posterior a la exposición a las imágenes idealizadas, aunque la asociación con rasgos globales de extraversión, amabilidad y apertura no fueron significativas.</p> <p>El efecto de la manipulación de la imagen depende de los niveles de neuroticismo, la satisfacción corporal resultó cuando el neuroticismo aumentaba en la condición atractiva y a su vez, el neuroticismo se asociaba con niveles un poco altos de satisfacción corporal en la condición poco atractiva.</p> <p>Las mujeres neuróticas se sentían peor después de ver imágenes ideales pero mejor cuando las imágenes que veían tenían mujeres de talla grande.</p> <p>Las mujeres con mayor apertura se sentían mejor consigo mismas después de ver las imágenes idealizadas y peor después de ver las imágenes con mujeres más pesadas. Ninguno de los rasgos amplios restantes moderó la relación entre la exposición de la imagen y la satisfacción del cuerpo.</p>
Sheldon, 2010; Estados Unidos	Se predice que: 1) habrá una relación negativa entre la cantidad de lectura de revistas de moda y la estima corporal para mujeres; 2) la cantidad de presión para estar delgado	224 estudiantes universitarios 122 Mujeres y 102 varones 18-25 años	RPM SPS PIS PDS PSPS PS	<p>Las mujeres experimentaron mayor presión de la familia y los pares para tener un cuerpo ideal, aunque tanto hombres como mujeres tuvieron puntuaciones iguales en cuanto al perfeccionismo.</p> <p>No se presentó relación entre la cantidad de lectura de revistas de moda y la estima corporal ni en mujeres, ni en varones.</p>

de la familia y amigos tendrá una relación negativa con la estima corporal de las mujeres. 3) habrá una relación negativa entre el perfeccionismo y la estima corporal para las mujeres, y 4) no habrá relación entre perfeccionismo y estima corporal para varones.

BIS-S  
CMS  
DS

El número de horas dedicadas a ver televisión no se relacionó con la estima corporal de mujeres y varones. Sin embargo, si hubo una relación entre la presión familiar, la presión del grupo comparaciones de los modelos, y finalmente el perfeccionismo con las comparaciones de los modelos. La alta presión familiar y de los pares, y el alto perfeccionismo influyeron en las mujeres para la comparación con las modelos de las revistas de moda y la televisión. Para el caso de las mujeres y los varones, cuanto mayor fue el grado de presión familiar, menor era la estima corporal, a su vez aquellas que tenían amigas que hacían dieta con mayor frecuencia tenían una menor estima corporal, lo único diferente fue que la relación era más fuerte en el caso de las mujeres. Ser perfeccionistas no se relacionó con una menor estima corporal ni para las mujeres ni para los varones. La presión del grupo y la presión familiar, resultaron ser los únicos predictores de la baja estima corporal, cabe señalar que la presión del grupo fue el principal, y tanto el perfeccionismo como los medios de comunicación no resultaron significativos, ambos para el caso de las mujeres y los varones. Las mujeres tuvieron menor estima corporal que los varones.

Madanat et al., 2010; China

Evaluar la etapa de transición de la nutrición que experimentan las mujeres de las universidades urbanas de China. Hipotetizan que: las mujeres universitarias chinas que residen en áreas urbanas tendrán altas tasas de alimentación restringida y atribuirán sus ideales de imagen corporal a los medios de comunicación y a la publicidad americanizada.

207 mujeres  
18 años en adelante

MFES  
RS  
EAT-26  
SATAQ-3  
BES  
BS  
IMC

Las mujeres parecían comer en función de sus señales de hambre física; sin embargo, existían mujeres consumidoras restringidas y más de una cuarta parte de ellas puntuaron por encima del límite por actitudes y comportamientos alimentarios desordenados. Las mujeres indicaron un nivel de preocupación con la apariencia y niveles moderados de estima corporal. Las mujeres no sintieron que los medios de comunicación estuvieran determinando la forma en que deberían verse sus cuerpos; además, no se presentó diferencia significativa en las fuentes de información, presión e internalización de las imágenes de los medios de comunicación a través de tres cambios deseados en las siluetas corporales. Por otro lado, parecen comer en base a las señales que tienen de hambre, no tienen niveles excesivos de comportamientos y actitudes de trastornos de la conducta alimentaria, aunque si presentaron niveles altos de alimentación restringida. Finalmente las mujeres indicaron niveles moderados de estima

<p>Hetzel-Riggin y Pritchard, 2011; Estados Unidos</p>	<p>Examinar el papel de la angustia psicológica, el estilo de afrontamiento y la estima del cuerpo para predecir los niveles de uso de internet problemático en varones y mujeres.</p>	<p>425 estudiantes universitarios Ambos sexos 19 años )</p>	<p>DS PIU-S SCL WOC MBSRQ-AS</p>	<p>corporal pero bajo el impacto de los medios de comunicación sobre la apariencia.</p> <p>Los varones informaron niveles significativamente más altos de ansiedad fóbica, ilusiones, mantenimiento de si mismo, orientación sobre la apariencia, sobrepeso y problemas de peso autocalificados que las mujeres; mientras que las mujeres informaron niveles más altos de síntomas obsesivos compulsivos, ansiedad general, búsqueda de apoyo social, evaluación de la apariencia e insatisfacción del área corporal.</p> <p>Las mujeres presentaron mayores problemas con la orientación de apariencia, preocupación por el sobrepeso y el peso auto clasificado.</p> <p>El predictor de angustia psicológica para el uso problemático de internet en varones, fue la ansiedad fóbica y para las mujeres fue la depresión.</p> <p>Los varones eran más propensos a participar en la búsqueda de apoyo social, mientras que las mujeres tenían más probabilidades de tratar de mantenerse a si mismas o participar en las ilusiones Para los varones, el aumento de ilusiones se asoció con un aumento del uso problemático de internet.</p> <p>En las mujeres, el uso problemático de internet se asocio con el incremento del uso de enfoque en lo positivo y en una disminución en la reducción de la tensión.</p> <p>Las mujeres reportaron mayor problema con la orientación sobre la apariencia, la preocupación por el sobrepeso y el peso autocalificado y los varones presentaron mayores problemas con la evaluación de la apariencia y la satisfacción del área corporal.</p>
<p>Madanat et al., 2011; Estados Unidos</p>	<p>Examinar la transición nutricional en cuatro países (China, Japón, Jordania y Estados Unidos) con respecto a la insatisfacción corporal y los estilos de alimentación</p>	<p>1826 Mujeres 18 años en adelante</p> <p>207 China 865 Japón 322 Jordania 432 Estados Unidos</p>	<p>MFES RS EAT-26 SATAQ-3 BES BS</p>	<p>Existieron diferencias significativas entre las mujeres de los cuatro países en cuanto al impacto de las influencias sociales y los medios de comunicación sobre la imagen corporal.</p> <p>Las mujeres estadounidenses presentaron puntajes significativamente más altos que los estudiantes en todos los demás países con respecto al uso de los medios de comunicación como fuente de información para la imagen corporal.</p> <p>Las mujeres chinas presentaron mayor presión de las imágenes de los medios de comunicación para verse de cierta forma e imágenes generales internalizadas.</p>

Las mujeres japonesas obtuvieron los puntajes más bajos en presiones mediáticas e internalización de los mensajes de los medios de comunicación generales, pero mayor internalización de las imágenes de atletas de todos los grupos.

Las mujeres japonesas tenían menor estima corporal, en cuanto a las motivaciones para comer, las mujeres chinas tienen menor alimentación restringida y las jordanas y estadounidenses mayor alimentación restringida. Por otro lado se presentó una motivación para comer distinta en las mujeres de los cuatro países, ya que en las japonesas y las chinas tuvieron mayor puntaje en la alimentación física que en la externa y emocional, mientras que las mujeres de Jordania presentaron mayores puntajes en el consumo externo y las estadounidenses mayor alimentación emocional. En lo que se refiere a las actitudes y comportamientos alimentarios desordenados existe puntuación más alta en las mujeres jordanas que en las chinas.

Las mujeres jordanas y americanas tenían un IMC medio significativamente más alto que las mujeres chinas y japonesas. Sin embargo, las mujeres chinas tenían el IMC más bajo percibido y las japonesas tenían un IMC percibido perceptiblemente más alto que las mujeres chinas y jordanas. Las mujeres en las cuatro muestras tuvieron diferencias negativas entre el IMC actual y el percibido. Sin embargo, las mujeres japonesas obtuvieron puntajes de diferencia de medias mucho más altos que las otras, lo que sugiere una fuerte desconexión entre el tamaño corporal real y el percibido.

Madanat et al., 2011; Estados Unidos

Determinar la etapa de transición nutricional de las alumnas jordanas.

255 universitarias

mujeres

MFES  
RS  
IMC  
EAT-26  
BES  
SATAQ-3

Las estudiantes universitarias eran más propensas a comer basándose en señales de hambre física y externa que en comer emocionalmente. Sin embargo, el puntaje más alto fue en la alimentación externa, lo que refleja una mayor tasa de consumo social y ambiental y además existía un alta tasa alarmante de alimentación restringida.

Las actitudes y conductas alimentarias desordenadas indicaron que aproximadamente la mitad de las estudiantes universitarias se debían someter a exámenes de detección de TCA, dado que habían rebasado el punto de corte.

Las mujeres universitarias no presentaron problemas importantes de estima corporal.

Thompson, Russell-Mayhew y Saraceni, 2012; Canada	Agregar a la literatura la entrega y evaluación de un modelo de prevención de apoyo a los compañeros de trastornos alimentarios, diseñado para responder: ¿Cómo diferirán las puntuaciones de los estudiantes en las medidas de satisfacción corporal, comportamientos alimenticios, internalización de los ideales de los medios, aceptación del tamaño corporal, bromas basadas en el peso y silenciamiento	28 adolescentes ambos sexos 13 y 14 años	I PGM BSS POTS STSS SATAQ ChEAT	<p>El 48.2% de las estudiantes universitarias deseaban perder peso y 14.4% deseaban ganar peso, indicando un cierto nivel de insatisfacción corporal.</p> <p>En el modelo de alimentación externa, se mostró que ninguna de las variables independientes (área de residencia, IMC, y publicidad y medios occidentales) afectó el puntaje.</p> <p>En el modelo de alimentación restringida, indicó que las mujeres que vivían en áreas urbanas puntuaron más alto en la escala de comidas restringidas; así como también que las mujeres tenían mayor probabilidad de abstenerse de comer o restringir su consumo de energía. Por otro lado a mayor sobrepeso u obesidad había una mayor restricción de la alimentación; así como el aumento de los ingresos generaba una alimentación restringida.</p> <p>Además, en el modelo de las actitudes alimentarias desordenadas, a mayor información de los medios de comunicación sobre imagen corporal e internalización de las imágenes de los medios de comunicación, existían mayores actitudes y comportamientos alimentarios desordenados y los ingresos altos también impactaban en esto.</p> <p>Por último, en el modelo de cambio deseado, las presiones de los medios de comunicación determinaban la probabilidad de que las mujeres desearan perder peso</p> <p>El 84% se mantuvo en sus respuestas antes y después de la intervención en lo que corresponde a la pérdida de peso, 24% de los participantes se involucraron en comportamientos para perder peso antes y después de la prueba, del 16% que resta, la mitad reportó tener conductas para perder peso antes y no después de la prueba, 52% de los participantes informaron no llevar a cabo conductas para ganar musculo en el pre y postest, 36% si lo reportaron antes y pues, y el 12% que resta informó haber llevado a cabo comportamientos para ganar musculo antes pero no posterior a la intervención.</p> <p>Los participantes de alto riesgo presentaron tendencia menor de internalización de los ideales de medios de comunicación y un aumento de la satisfacción corporal posterior a la prueba.</p>
---	---	--	---	--

propio antes y después; además en un modelo de apoyo de pares de prevención de trastornos alimentarios? Y ¿Cómo difieren el apoyo de los estudiantes a la pérdida de peso y los comportamientos de ganancia muscular antes y después de la participación en el programa?

Kaminski y Magee, 2013; Estados Unidos	Explorar como las representaciones textuales del peso corporal y la estima corporal en mujeres jóvenes pueden influenciar la imagen corporal de las mujeres	159 mujeres M= 19.8 años	BES CN	La estima corporal del protagonista no predecía las percepciones de las lectoras sobre su atractivo sexual. Leer una novela que presentará a un protagonista con bajo peso no contribuyó a la mayor preocupación por el peso de las participantes.
Williams et al., 2013; Estados Unidos	Examinar la asociación entre el IMC y la estima corporal. Dilucidar los procesos a través de los cuales la obesidad podría reducir la estima corporal.	218 niños de ambos sexos 5-7 años de edad	IMC RBES HBQ	No hubo diferencias significativas de género en la estima corporal y aspectos de las dificultades de la relación de pares, aunque los varones tuvieron un IMC más alto que las mujeres. Un mayor IMC se asoció con una baja estima corporal; así como las mujeres con un IMC más alto, experimentaron más intimidación y un IMC más alto se asoció con mayores problemas de salud física percibidos en mujeres y varones.  Para las mujeres, un mayor bullying por sus compañeros se asociaba con una menor estima corporal; además aunque se reportó que aquellas que tenían un IMC más alto experimentaron mayor intimidación y el acoso se asoció con una menor estima corporal, el acoso no se relacionó con el IMC y la estima corporal. Una peor salud física percibida se asoció con una menor estima corporal en mujeres y varones.
Chithambo y Huey, 2013; Estados Unidos	Evaluar la influencia de la raza sobre la percepción del peso, el atractivo percibido y las interrelaciones entre el	1,694 mujeres 24-32 años	IMC R WP SRA	Las mujeres negras reportaron un peso percibido menor que las mujeres blancas, y se perciben a si mismas mayormente atractivas que las mujeres blancas. El IMC fue un predictor del atractivo autoevaluado y el nivel de

	IMC y el atractivo percibido entre las mujeres con sobrepeso y obesidad.		EL	educación no fue un predictor significativo del atractivo percibido.
Ferguson et al., 2013; Estados Unidos	Examinar la influencia de la televisión, las redes sociales y la competencia entre los compañeros, sobre la insatisfacción corporal, los síntomas de trastorno alimentario y la satisfacción con la vida.	237 mujeres de 10-17 años de edad.	IMC ESRB FCST SSUM BESAA SEDS-EAT-26 SLS BAI IDZ CBCL PSQ FCS	<p>No se presentaron diferencias significativas entre las niñas con bajo peso y las idealmente sanas o entre las niñas con sobrepeso y las obesas; aunque la insatisfacción corporal fue menor en las niñas que tenían bajo peso que las de sobrepeso y las obesas; así como fue menor entre las idealmente sanas que las que tenían sobrepeso u obesidad.</p> <p>El uso de las redes sociales en el tiempo 1 se asoció con el uso de las redes sociales en el tiempo 2, la exposición televisiva a los ideales delgados en el tiempo 1 se asoció con la exposición a la televisión en el tiempo 2; sin embargo, la exposición televisiva y el uso de las redes sociales no se asoció en ningún momento.</p> <p>El uso de las redes sociales no se asoció con los síntomas depresivos y con la ansiedad en el tiempo 1.</p> <p>Los predictores de la insatisfacción corporal, fueron los síntomas depresivos clasificados para niños y la competencia ente iguales en el tiempo 1.</p> <p>Las percepciones del amor de los pares se relacionó inversamente con la insatisfacción corporal y ni la exposición televisiva a los ideales delgados ni el uso de las redes sociales predijo la insatisfacción corporal.</p> <p>Los predictores de los síntomas de trastornos alimentarios fueron la ansiedad actual, los síntomas depresivos actuales clasificados para niños y el IMC; sin embargo, ni la exposición televisiva a los ideales delgados, ni el uso de las redes sociales, ni la competencia entre pares predijo los síntomas de trastornos alimentarios.</p> <p>Los predictores de la satisfacción con la vida, fueron la edad, los síntomas depresivos actuales, las percepciones de amor parental, la competencia entre iguales y el uso de las redes sociales, cabe señalar que el uso de la televisión no resultó ser un factor predictivo.</p> <p>En los análisis prospectivos, resultó que los predictores significativos de la insatisfacción corporal simultánea incluyeron la insatisfacción corporal en el tiempo 1. Ni la exposición televisiva a los ideales delgados ni el uso de las redes sociales predijeron la insatisfacción corporal 6 meses después, así como</p>

Lereya et al., 2014; Europa	Investigar la relación entre la competencia intrasexual y la estima corporal a través de la victimización por pares en las escuelas de sexo único y mixto para las mujeres y los varones transversalmente.	210 varones y 210 mujeres 18 a 29 años de edad	BES ISC-M ISC-S RBFIS	<p>tampoco los medios interactuaron con la insatisfacción corporal preexistente.</p> <p>Los predictores significativos de los síntomas del trastorno alimentario prospectivo incluyeron los síntomas del trastorno alimentario, la competencia concurrente entre pares y el IMC. Ni la exposición de la televisión a los ideales delgados ni el uso de las redes sociales predijo los posibles síntomas de trastornos alimentarios.</p> <p>Solo la satisfacción previa con la vida en el tiempo 1 predijo la satisfacción con la vida en el tiempo 2.</p> <p>Las mujeres informaron niveles significativamente más bajos de estima corporal y niveles más altos de competencia intrasexual en comparación con los varones, además, eran más propensas a ser victimizadas relacionalmente en comparación con los varones y ellos eran más propensos a ser víctimas de la intimidación directa. La asociación entre la competencia intrasexual y la menor estima corporal fue mayor en las escuelas de un solo sexo.</p> <p>Las mujeres tenían una menor estima corporal y mayores niveles de competencia intrasexual en las escuelas femeninas de un solo sexo en comparación con las mujeres de las escuelas mixtas.</p> <p>No hubo diferencias significativas en la estima corporal, la victimización o la competencia intrasexual según el tipo de escuela para hombres.</p> <p>Tanto para las mujeres como para los hombres, la competencia intrasexual y la estima corporal se asociaron significativamente con la victimización relacional. La competencia intrasexual se asoció positivamente con la victimización directa solo en varones y se relacionó negativamente con la estima corporal solo en las mujeres.</p> <p>Las escuelas de sexo mixto estaban relacionadas con menor competencia intrasexual que la escolaridad de un solo sexo y una mayor competencia intrasexual se asoció con una menor estima corporal tanto directa como indirectamente a través de una mayor victimización relacional. No se encontró mediación de competencia intrasexual a través de la victimización directa.</p> <p>En general, independientemente del sexo, el tipo de escuela no se asoció con la victimización relacional y directa, pero predijo significativamente la competencia intrasexual en las mujeres.</p>
-----------------------------	--	---	--------------------------------	---

Hamlat et al., 2015; Estados Unidos	Examinar prospectivamente el tiempo puberal y la victimización entre pares como predictores interactivos de los síntomas de depresión y evaluar la estima corporal como mecanismo por el cual el momento puberal y la victimización entre pares confiere riesgo a la depresión.	218 adolescentes Ambos sexos 12 -13 años	PDS BES SEQ CDI	La competencia intrasexual tuvo un efecto directo para las mujeres solo en la estima del cuerpo. Por el contrario, la competencia intrasexual aumentó la victimización relacional, que a su vez disminuyó la estima corporal tanto en hombres como en mujeres.
Capodilupo, 2015; Estados Unidos	Examinar el efecto directo de la internalización de las imágenes idealizadas de los medios en las mujeres negras en su estima corporal y la satisfacción de la apariencia.	230 mujeres afroamericanas 20-36 años	CD SATAQ QPIM PADQ BES SPI	<p>Las niñas tuvieron un desarrollo puberal más avanzado, menor estima corporal y experimentaron mayor victimización entre iguales y no difirieron de los varones en lo que corresponde a los síntomas de depresión pero sí tuvieron síntomas depresivos más altos en el seguimiento.</p> <p>La victimización entre iguales predijo incrementos en los síntomas depresivos entre las niñas caucásicas con un tiempo puberal más temprano, pero no entre las que tenían un tiempo puberal más tardío, aunque entre las niñas afroamericanas, la victimización entre pres predijo aumentos de los síntomas depresivos entre las niñas con un tiempo puberal tardío, pero no entre los que tenían un tiempo puberal temprano.</p> <p>La estima corporal medió significativamente la relación entre la interacción del momento puberal y la victimización entre pares y predijo los síntomas depresivos.</p> <p>Para las niñas caucásicas, la raza modificó significativamente la interacción entre el tiempo de pubertad y la victimización entre pares en la predicción de la estima corporal. El momento puberal más temprano y la mayor victimización entre iguales dieron como resultado una menor estima corporal, lo que condujo a un aumento de los síntomas de depresión.</p> <p>Para las niñas afroamericanas, el momento puberal tardío y una mayor victimización de los compañeros dieron como resultado una menor estima corporal, lo que condujo a un aumento de los síntomas depresivos, mismo modelo no fue significativo para los varones.</p> <p>Cuanto más mujeres internalizaron las imágenes de los medios de comunicación de mujeres negras con rasgos idealizados, más presumible las el impacto que tienen estas imágenes en los hombres negros.</p> <p>Las mujeres que dan a conocer que las imágenes de los medios de comunicación tienen mayor influencia sobre los hombres</p>

				afroamericanos, reportaron mayores sentimientos de invisibilidad y menor es la estima corporal estimada. Cuanto mayor fue la internalización de las imágenes idealizadas se presentaba menor estima corporal y específicamente menor el atractivo físico y sexual percibido Mayores niveles de presunta influencia predijeron niveles más bajos de satisfacción con la apariencia
Coyne et al., 2016; Estados Unidos	Examinar el nivel de compromiso con los medios / las princesa de Disney en lo que se refiere al comportamiento estereotípico de género, la estima corporal y el comportamiento pro-social durante la primera infancia.	198 participantes (varones y mujeres 3 a 6.5 años) con sus padres	QDP QMT RCGSB TPT PAI MGSBIC BESAA PAPSBS SSQ SMMP	Las niñas tenían niveles significativamente más altos de identificación con las princesas, jugaban con juguetes de princesa y veían más medios de comunicación de princesas que los niños. Las niñas también mostraron niveles más altos de comportamientos femeninos-estereotípicos que los varones según la clasificación de los padres, maestros y observadores en la tarea de observación infantil. Por el contrario, los niños mostraron niveles más altos de comportamientos estereotípicos de género masculino que las niñas, según la clasificación de los tres informantes. Las niñas también tenían niveles más altos de comportamiento pro-social según lo evaluado por los maestros y los padres. Finalmente, no hubo diferencias de género en la estima corporal, el tiempo general de los medios y la mediación activa. Los niños hispanos vieron más medios de princesas de Disney que los niños no hispanos en ambos momentos, aunque no hubo diferencias significativas en ninguna otra variable. Las niñas tenían muchas más probabilidades que los niños de relacionarse con las princesas de Disney al ver los medios, jugar con los juguetes e identificarse con las princesas. El compromiso de Disney Princess también fue extremadamente estable durante un período de 1 año, tanto para niños como para niñas. El compromiso de la princesa estaba relacionado con niveles más altos de comportamiento estereotípico de género femenino para niños y niñas. Además, un mayor compromiso de la princesa se asoció con un mayor comportamiento femenino estereotípico de género para niñas y niños
Shentow-Bewsh, Keating y	Examinar los efectos de la exposición a mensajes anti-obesidad retratados por los	120 mujeres 17 a 57 años	PANAS QHP CTS	El estado de autoestima y la estima corporal no se afectó por la condición, el tiempo, o por condición por interacción de tiempo. El atractivo sexual, la preocupación por el peso y la condición

Mills, 2016; Estados Unidos	medios de comunicación sobre el estado de autoestima de las mujeres, la estima corporal y la ingesta de alimentos.		BES PSPS QRMA	<p>física no se afectaron por la condición, el tiempo o por la interacción condición por tiempo.</p> <p>La condición no tuvo un efecto significativo sobre ninguna de las variables psicológicas medidas. Por otro lado el IMC no moderó la relación entre la condición y los resultados psicológicos.</p> <p>La condición de la presión percibida para ser delgada, y su interacción no predijeron significativamente el cambio en la autoestima, o en el atractivo sexual o los componentes de la condición física de la estima corporal.</p> <p>La condición por sí sola no tuvo un efecto significativo sobre ninguna de las variables psicológicas medidas.</p> <p>El IMC no moderó la relación entre la condición y los resultados psicológicos.</p> <p>La presión percibida para ser más delgada se moderó por la relación entre la condición y la estima corporal, así como por la preocupación por el peso; sin embargo la presión percibida para ser delgada no se moderó por la relación entre la condición y otras variables psicológicas</p> <p>Las mujeres con un IMC más alto que leen mensajes relacionados con la obesidad no consumieron más que los participantes con un IMC menor que leen los mismos mensajes.</p> <p>La exposición a los mensajes contra la obesidad disminuye la estima corporal que se relaciona con el peso en aquellas mujeres que sienten una presión para ser delgadas y puede llevarlas a suprimir la ingesta de alimentos, sobre todo en aquellas que tienen un peso más elevado.</p>
Szamreta et al., 2017; Estados Unidos	Evaluar el rol de los factores antropométricos, conductuales y sociales en la estima corporal.	120 mujeres 9 a 10 años	RBES IMC QM QG ET	<p>Las niñas con sobrepeso u obesidad tuvieron una puntuación de estima corporal significativamente menor en comparación con las niñas con bajo peso o peso saludable.</p> <p>Las niñas cuyas madres tenían sobrepeso u obesidad, que habían ingresado en la pubertad y que citaron a niñas en la escuela o mujeres en los medios de comunicación como modelos a seguir tenían puntuaciones de estima corporal más bajas, pero las diferencias desaparecieron después de ajustar el IMC de las niñas. Los niveles más altos de IMC se asociaron de forma independientemente con una más alta estima corporal.</p> <p>Factores, como la pubertad, una madre con un IMC elevado y modelos de conducta en la escuela o de los medios de</p>

<p>Olenik-Shemesh y Heiman, 2017; Israel</p>	<p>Investigar el papel de la estima corporal, el apoyo social y la autoeficacia social en la experiencia de ser una víctima cibernética durante la adolescencia.</p>	<p>204 adolescentes (98 mujeres y 106 varones) 14-16 años</p>	<p>SSQC BESAA MSPSS SEQ</p>	<p>comunicación se asociaron con una baja estima corporal, pero no se asociaba cuando el IMC se tomaba en cuenta. Ver a la madre con un modelo a seguir para la apariencia puede generar mayor estima corporal.</p> <p>El 57% de las mujeres y 45% de los varones reportaron victimización cibernética durante el último año; 14% de la victimización cibernética es por la apariencia y la forma más común fueron los insultos (20%), acoso general (18%) y, insultos relacionados con el look y la apariencia (14%) y por último el acoso en línea (14%). En cuanto a la estima del cuerpo, los hombres reportaron mayor estima corporal que las mujeres. No hubo diferencias por género en el apoyo social y la autoeficacia. A mayor victimización cibernética menor estima corporal, apoyo social y autoeficacia social. Los niveles más bajos de estima corporal y apoyo social son predictores de victimización cibernética.</p>
<p>Castellini, Lo Sauro, Ricca y Rellini, 2017; Inglaterra</p>	<p>Evaluar los factores comunes de mantenimiento de la disfunción sexual y la vulnerabilidad a los comportamientos patológicos de alimentación y su relación con una respuesta de estrés fisiológico.</p>	<p>60 mujeres 25 a 35 años</p>	<p>CADSS SSS-W BESSA EAT-26 FS VS S-Sarsted Salivettes</p>	<p>El atracón y la estima corporal se suman a la explicación de la varianza en la angustia sexual, mientras que la tendencia de comer de forma compulsiva se asoció con una mayor disociación durante el sexo, y esta relación parece ser independiente de la estima corporal. La respuesta de cortisol durante estímulos sexuales se asoció con disociación durante el sexo con una pareja y con la tendencia a atracones, Se demostró que las mujeres que informaron de una tendencia de atracones mostraron dificultades sexuales relevantes en comparación con las otras mujeres. Los atracones y la imagen corporal se suman a la explicación de la varianza en la angustia sexual. La tendencia hacia los atracones se asociaron con una mayor disociación durante el sexo, y esta relación parece ser independiente de la imagen corporal, lo que respalda la idea de que el comportamiento patológico alimentario y la imagen corporal deben considerarse por separado al evaluar todos los aspectos que podrían influir en la angustia sexual. Las mujeres que informaron una tendencia al atracón mostraron</p>

Kaewpradub et al., 2017; Tailandia	Estudiar las asociaciones entre el tiempo pasado en internet, la satisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias de los estudiantes de 7° a 12° grado en el sistema educativo tailandés.	246 varones y 374 mujeres Media de edad: 15.7 años	MIBQ BESAA DMS RSES EAT-26 EBROQ	malestar sexual relevante.	El tiempo dedicado a internet y las redes sociales, especialmente dedicado a actividades relacionadas con la imagen corporal y los comportamientos alimentarios, se asoció negativamente con la satisfacción con la imagen corporal, mientras que el uso de internet las redes sociales se asociaron positivamente con el riesgo de contraer un trastorno, atracones, purgas, uso de laxantes, diuréticos y medicamentos para bajar de peso, y a su vez con el impulso por la musculatura.
Michels y Amenyah, 2017; África Occidental	Probar la relación entre el tamaño corporal ideal y la insatisfacción del tamaño corporal con los factores que influyen en la salud, la dieta, la actividad física y el bienestar, y con los medios de comunicación como un potencial influyente de los ideales del cuerpo.	185 varones y 185 mujeres 11-18 años	IPAQ QFFQ EAT-26 KINDL SATAQ-3 MA	La insatisfacción corporal se asoció con el bienestar, pero no el tamaño corporal con el bienestar y además la insatisfacción corporal se asoció con algunos aspectos de la influencia de los medios de comunicación y cuando esta internalización era mayor, existía una mayor insatisfacción corporal. El desorden alimenticio fue más frecuente en los participantes con un tamaño corporal ideal bajo en peso en comparación con los obesos, independientemente del IMC real. La influencia mediática se probó como mediador en los efectos del tamaño corporal real sobre la insatisfacción del tamaño corporal. Los medios de comunicación fueron un mediador significativo en la relación del IMC con la insatisfacción; el IMC fue un predictor positivo de la presión de los medios de comunicación y este a su vez un predictor positivo de la insatisfacción del tamaño corporal. El IMC fue un predictor positivo de insatisfacción del tamaño corporal.	

---

BIS-S: Subescala de la estima corporal de la escala de imagen corporal; IRP: Imágenes de revistas populares; SM: Escala de autocontrol; BES: Escala de Estima Corporal; CI: Consentimiento informado; EC: Entrevista clínica; CADSS: Escala de Estados Disociativos Administrados por el Clínico; SSS-W : Escala de satisfacción sexual para mujeres; FS: Escala de película; VS: Video de estímulos; S-Sarsted Salivettes: Saliva usando satstedt salivettes; PIU-S : Escala de Uso Problemático de Internet; SCL: Lista de verificación de síntomas; WOC: Escala de Maneras de Afrontar; MBSRQ-AS: Escala de Apariencia del Cuestionario Multidimensional de auto-relación del cuerpo ; RPM: Preferencias de lectura en revistas; SPS: Escala de Presión Sociocultural; PIS: Escala de Participación de los Padres; PDS: Escala de la Dieta de los Pares; PSPS: Escala de Presión Sociocultural Percibida; PS: Escala de perfeccionismo; BIS-S: Subescala de la escala de imagen corporal; CMS: Encuesta de Comparación a Modelos; DS: Datos sociodemográficos; PDS: Escala de Desarrollo Puberal; SEQ: Cuestionario de la experiencia social; CDI: Inventario de Depresión de los Niños; PNI: Ítems de Normas de Pares; PNV: Variables de Normas de Padres; MCI: ítems de Consumo de Medios; IFSC: Ítems de Frecuencia de Comparación Social; ISC-M: Escala de Competición Intrasexual Femenina para los Compañeros; ISC-S: Escala de

Estatus de la competición Femenina Intrasexual; RBFIS: Retrospectiva de Intimidación y Amistad; SVI: Índice de Victimización Autoinformado; VS: Escala de la Víctima; SEA: Auto reporte de las experiencias de la apariencia; IMC: Índice de Masa Corporal; RBES: Escala Revisada de Estima Corporal; HBQ: Cuestionario de Salud y Comportamiento de MacArthur; I: Intervención; PGM: Preguntas sobre Ganancia de Músculo; BSS: Escala de Satisfacción Corporal; POTS: Escala de Percepción de Burlas; STSS: Escala de Autosilencio; ChEAT: Test de Actitudes Alimentarias Versión para Niños; BAT: Test de adjetivos bipolares; STFM: Diapositivas de modelos delgados; OE: Origen étnico; RAT: Test de Asociados Remotos; RSES: Escala de Autoestima de Rosenberg; PANAS: Escala de Afecto Negativo y Positivo; SSES: Escala Estatal de la Autoestima; BIQ: Cuestionario de Ideales de Imagen Corporal; ASI-R: Inventario del Esquema de Apariencia Revisado; PFPWDS: Escala de Preocupación Percibida de los Amigos con el Peso y la Dieta; ACFS: Escala de Conversación de la Apariencia con los Amigos; PAS: Escala de Atribución de Pares; SFIS: Escala de Influencia de los Amigos; EDI: Inventario de Trastornos Alimentarios; RSI: Inventario de Autoestima de Rosenberg; FC: Figuras de Contorno; EI: Entrevistas Individuales; CMGBS: Medida Cognitiva de Satisfacción corporal de las niñas; CFRS: Escala de Clasificación de las Niñas; PSPC/SA: Escala Pictórica de percepción de la Competencia percibida / Aceptación social; GSWs-SPPC: Escala de Autoevaluación Global de la Autopercepción para niños; DPF: Formato pictórico para evaluar discusiones; LCT: Lista de programas de televisión para niños; IR: Ítems sobre revistas; QM: Cuestionario para las madres; QG: Cuestionario para las niñas; ET: Entrevista telefónica; SSQC: Cuestionario de Encuesta Estudiantil de Acoso Cibernético; BESAA: Escala de Estima Corporal para Adolescentes y Adultos; MSPSS: Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido; SEQ: Cuestionario de Autoeficacia Percibida; QDP: Preguntas sobre Princesas de Disney; QMT: Pregunta sobre Tiempo de los Medios.; RCGSB: Informes de comportamientos estereotípicos de género en los niños y padres; TPT: Tarea de Preferencia de Juguete; PAI: Inventario de Actividades Preescolares; MGSBIC: Medida de conducta estereotípica de género para cada niño; PAPSBS: Encuesta para Padres del Comportamiento Social Preescolar; SSQ: Cuestionario de Habilidades Sociales; SMMP: Escala de la Mediación de los Medios de los Padres; DS: Datos Sociodemográficos; ACFM: Medida de conversaciones de Apariencia con Amigos; SSS: Escala de Autosilenciación; PAS: Escala de Atribución de Pares; FSIS: Escala de Amigos como Fuente de Influencia; PTSF: Escala de Percepción de Burla para los Amigos; FADS: Escala Anti-Dieta para los Amigos; SIAQA: Cuestionario de Internalización Sociocultural de la Apariencia para Adolescentes; RSE: Inventario de Autoestima de Rosenberg; I: Incentivo; NFG: Pregunta sobre cuantos amigos gay tenían y tiempo de conocerlo; RBU: Medida sobre Separación de la Relación; CDRS: Escala de calificación del dibujo del contorno; BCRS: Escala de evaluación de pecho mamario; SWS: Escala de autovaloración global; LTSM: Lista de programas de televisión y revistas; QTSM: Pregunta sobre programas de televisión y revistas; SAC: Escala de Conversaciones de la apariencia; IMIS: Escala de internalización de ideales de los medios; CAS: Esquemas de la Apariencia de los Niños; AS: Escala de autonomía; CFRS: Escala de puntuación de la figura de los niños; RRPTF: Reporte de revistas y programas de televisión favoritos; PACS: Escala de Conversación de la Apariencia de Pares; CHAS: Esquemas de la Apariencia Infantil; EAA: Autonomía Emocional de Adolescentes; BESC: Escala de Estima Corporal para Niños; QDEBQ: Preguntas del Cuestionario de Comportamiento Alimenticio Holandés; LS: Lista de Estudiantes; MP: Medida de Popularidad; BIFS: Escala de Figura de la Imagen Corporal; CDRS: Escala de calificación del dibujo del contorno; BCRS: Escala de evaluación de pecho mamario; SWS Escala de autovaloración global; CHEAT: Test de Actitudes Alimentarias para Niños; MISRPM: Medida de Influencia del Refuerzo Social la Modelización entre Pares; QSRT: Preguntas sobre Burlas Auto declaradas; RCP: Juego de Clase revisado; LP: Lista de popularidad; SDQ-II: Cuestionario de Auto descripción II; STSS: Escala de autopercepción externalizada; SATAQ-3: Cuestionario de las Actitudes Socioculturales sobre la Apariencia-3; MFES: Escala de Afirmaciones Relacionadas con las Motivaciones para Comer; RS: Escala de Restricción; EAT-26 Escala de Actitudes Alimentarias; IPAQ: Cuestionario Internacional de Actividad Física; QFFQ: Cuestionario de Frecuencia de Alimentos Cuantitativo; EAT: Test de actitudes alimentarias; KINDL: Cuestionario de calidad de vida; SATAQ: Cuestionario sobre actitudes socioculturales hacia la apariencia; MA: Mediciones antropométricas; EDI: Inventario de Trastornos Alimentarios; NEO-PI-R: Dominios de personalidad; D: Diapositivas; CPQ: Cuestionario de Preferencias del Consumidor; SPPTPF: Escala de Presión Percibida para ser Delgada para los Pares y la Familia; QHP: Preguntas sobre hambre y plenitud; CTS: Escala de Pensamientos Actuales; QRMA: Cuestionario de Representatividad de los Artículos de los Medios; MRFS-III: Escala de Factor de Riesgo de McKnight Tercera Edición; DC: Características demográficas; IPIEC: Inventario de la Influencia de los Pares en las Preocupaciones Alimentarias; FNE: Subescala de Miedo a la Evaluación Negativa de la Escala de Ansiedad Social para Niños; QPBSS: Cuestionario de Percepción de la Forma y Estatura del Cuerpo; SRVI: Autoreporte de Índice de Victimización; SV: Escala de la Víctima; QAT: Cuestionario de Burlas sobre la Apariencia; QD: Pregunta sobre la Dieta; MIBQ: Cuestionario de Comportamiento de uso de

Medios e Internet; DMS: Escala de Obsesión por la Musculatura; EBROQ: Cuestionario sobre Comportamientos Alimentarios en Riesgo de Obesidad; R: Raza; NE: Nivel de educación; CD: Cuestionario demográfico; ESRB: Tablero de clasificación de software de entretenimiento; FCST: Prueba de estrés de competencia femenina; SSUM: Escala de uso de medios; SEDS- EAT-26: Subescala de síntomas de trastornos alimentarios del test de actitudes alimentarias; SLS: Escala de satisfacción con la vida; BAI: Inventario de ansiedad; DIZ: Inventario de depresión de Zung; PSQ: Cuestionario sobre Estilos Parentales; FCS: Escala de Conflicto Familiar; EPS: Escala de presión sociocultural; CN: Cantidad de novelas; BS: Siluetas Corporales; QPIM: Cuestionario de Presunta Influencia de Medios; PADQ: Cuestionario de Discrepancia de Apariencia Física; SPI: Escala de Percepción de la Invisibilidad; WP: Percepción del peso; SRA: Atractivo autocalificado; EL: Nivel de educación; PTSF: Escala de percepción de burlas para los amigos; FADS: Escala antidieta de los amigos; PACS: Escala de Comparación de la Apariencia Física; SIAQA: Cuestionario de Adolescentes de la Internalización Sociocultural de la Apariencia; EDI-BDS: Escala de Satisfacción Corporal del Inventario de Trastornos Alimentarios; EDI-DTS: Escala del manejo a la Delgadez del Inventario de Trastornos Alimentarios; EDI-BS: Escala de Bulimia del Inventario de Trastornos Alimentarios; RSEI- Inventario de Autoestima de Rosenberg; TC: Tarea en computadora; SWSH: Escala de autoestima global; PPSS: Escala presión sociocultural percibida

## **2.5 Resultados de la revisión**

### **2.5.1 Datos descriptivos.**

Los años con mayor número de artículos publicados fueron 2006 y 2017, con cinco artículos (Tabla 2), luego 2013 y 2007 en los que se publicaron cuatro artículos.

En lo que respecta al país de origen, la mayor cantidad de publicaciones fue de Estados Unidos, con 22 estudios (59.45%); luego Canadá y Australia con 3 artículos cada uno (8.18%, respectivamente), y Suecia con dos estudios (5.40%); finalmente Europa, China, Inglaterra, Tailandia África, Israel y Croacia contribuyeron con solo un estudio (2.70%, respectivamente).

En 20 de los artículos se escribió de forma explícita el interés por evaluar la estima corporal de los participantes, 17 artículos evaluaron la influencia de los pares en la estima corporal y 10 la influencia de los medios de comunicación en la estima corporal. Cinco artículos evaluaron tanto la influencia de los pares como la influencia de los medios de comunicación en la estima corporal. Solo un artículo incluyó tanto a la familia como a los medios en la estima corporal. Cuatro artículos evaluaron tanto la influencia de los medios de comunicación como la de los pares y la de la familia en la estima corporal (Tabla 2).

### **2.5.2 Metodología.**

#### ***2.5.2.1 Tamaño de las muestras.***

El número de participantes fue de 28 a 1826 participantes (Tabla 2). 27 de los estudios tenían entre 101 y 500 participantes (72.97%), cinco estudios tuvieron menos de 100 participantes (13.51%), tres estudios tenían entre 501 y 1000 participantes (8.11%), y finalmente solo dos estudios (5.40%) incluyeron más de 1000 participantes.

#### ***2.5.2.2 Sexo de los participantes.***

En cuanto al sexo de los participantes, 21 estudios incluyeron mujeres (56.76%) o bien 16 estudios mujeres y hombres (43.24%). En cuanto a la edad, en su mayoría los estudios incluyeron participantes adultos, siendo 14 estudios los que tomaron como muestra a adultos (37.84%), adolescentes, con 13 estudios (35.13%), y solo 10 estudios incluyeron a niños (27.03%).

#### ***2.5.2.3 Tipo de estudio.***

En lo que se refiere al tipo de estudio, la mayoría fueron estudios de corte transversal, dado que fueron 29 estudios los que se llevaron a cabo bajo esta línea (78.38%) y solo 8 estudios fueron de corte longitudinal (21.62%).

**Tabla 2. Características de las muestras**

Muestra	Artículos <i>n</i> (%)
≤ 100	5 (13.51)
101 – 500	27 (70.26)
501-1,000	3 (10.81)
>1000	2 (5.40)
<b>Sexo</b>	
Mujeres	21 (56.75)
Ambos sexos	16 (43.24)
<b>Tipo</b>	
Niños	10 (27.03)
Adolescentes	13 (35.13)
Adultos	14 (37.84)

#### ***2.5.2.4 Instrumentos y/o medidas de la estima corporal.***

En la evaluación de la estima corporal, principalmente se han utilizado tres escalas tipo Likert (Tabla1): 1) **Escala de Estima Corporal** en 15 de los estudios (40.54%) (Ata, Ludden y Lally, 2007; Barlett et al., 2009; Capodilupo, 2015; Clark y Tiggeman, 2008; Graham, Eich, Kephart y Petero, 2000; Hamlat et al., 2015; Kaminski y Magee, 2013; Lereya et al., 2014; Lieberman et al., 2001; Madanat et al., 2010; Madanat et al., 2011; Madanat et al., 2011; Vander Wal, 2004; Willing, Touyz, y Charles, 2006; Shentow-Bewsh, Keating y Mills, 2016); 2) **Escala de Estima Corporal para Adolescentes y Adultos** en 10 de los estudios (27.03%) (Castellini, Lo Sauro, Ricca y Rellini, 2017; Coyne et al., Ferguson et al., 2013; 2016; Kaewpradub et al., 2017; Krcmar, Giles y Helme, 2008; Lunde, Frisén y Hwang, 2006; Lunde, Frisén y Hwang, 2007; Olenik-Shemesh y Heiman, 2017; Roberts y Good, 2010; Rukavina y Pokrajac-Bulian, 2006), y 3) la **Escala de Estima Corporal Revisada de Adolescentes y**

**Adultos** en solo dos estudios (5.40%) (Szamreta et al., 2017; Williams et al., 2013). Cabe mencionar que algunos estudios usaron escalas diseñadas ex profeso. Ahora bien, cabe destacar que algunos estudios evaluaron la estima corporal con medidas que evalúan imagen corporal

#### ***2.5.2.5 Instrumentos y/o medidas de las influencias socioculturales.***

Ahora bien, para evaluar la influencia de los pares, los medios de comunicación o en general las influencias socioculturales, el SATAQ-3, se utilizó en cuatro de los estudios (10.81%) (Madanat et al., 2010; Madanat et al., 2011; Madanat et al., 2011; Michels y Amenyah, 2017;) y el SATAQ en tres de los estudios (8.10%) (Capodilupo, 2015; Rukavina y Pokrajac-Bulian, 2006; Thompson, Russell-Mayhew y Saraceni, 2012); en el resto de los estudios se utilizaron diversos instrumentos que no permiten identificar una homogeneidad en la evaluación y por lo tanto en los hallazgos.

### **2.5.3 Principales resultados**

#### ***2.5.3.1 Estima corporal.***

Los varones se encontraban más satisfechos con sus cuerpos y con mayor estima corporal a diferencia de las mujeres, teniendo en cuenta que ellas, además no deseaban ganar más peso (Graham, Eich, Kephart y Peterso, 2000; Lereya et al., 2014), tal es el caso que, las mujeres adolescentes son quienes presentan más sentimientos negativos hacia partes específicas de su cuerpo, en comparación con los hombres, aunque tanto hombres como mujeres se encuentran principalmente insatisfechos con la parte superior de su cuerpo, cabe señalar que en el caso de los varones, principalmente lo que quieren es ganar musculo (Ata, Ludden y Lally, 2007), además de que el alto peso también es un predictor de la baja estima corporal (Lunde, Frisén y Hwang, 2007), mientras que en el caso de las niñas que presentaban sobrepeso, presentaban menor estima corporal (Ferguson et al., 2013; Lieberman et al., 2001; Szamreta et al., 2017; Vander Wal, 2004; Williams et al., 2013) y por el contrario si fueran más delgadas y más atractivas, tendrían mayor estima corporal (Lieberman et al., 2001; Vander Wal, 2004); y mayor preocupación por sus pares (Vander Wal, 2004).

Es en el caso de las mujeres jóvenes reportan tanto comentarios como atribuciones negativas sobre su apariencia (Thompson et al., 2007); cabe señalar que en el caso de las mujeres

adolescentes un IMC alto, se asocia a una baja estima corporal (Rukavina y Pokrajac-Bulian, 2006; Thompson et al., 2007), además que reportan tanto comentarios como atribuciones negativas sobre su apariencia (Thompson et al., 2007) y en el caso de las niñas, se presenta una mayor internalización de los ideales de apariencia y un deseo de delgadez (Clark y Tiggeman, 2008) e igual a mayor peso se presentaba menor estima corporal (Tyler et al., 2009).

En lo que corresponde a los universitarios, las mujeres reportaron mayores problemas con su apariencia, la preocupación por el sobrepeso y el peso autocalificado y los varones presentaron mayores problemas con la evaluación de la apariencia y la estima corporal (Hetzl-Riggin y Pritchard, 2011); sin embargo se ve que en las mujeres universitarias no se presentan problemas importantes de estima corporal, aunque una parte importante desea perder peso, indicando una baja estima corporal (Madanat et al., 2011)

Al evaluar a mujeres de diferentes países, hay diferencias significativas en cuanto al impacto de las influencias sociales y los medios de comunicación sobre la imagen corporal (Madanat et al., 2011).

Un dato importante fue que, al evaluar mujeres de raza negra, reportaron percibir un menor peso que las mujeres blancas y de hecho las mujeres de raza negra se perciben más atractivas (Chithambo y Huey, 2013)

#### ***2.5.3.2 Influencia de pares.***

Los pares influyen en la imagen corporal y son las adolescentes quienes toman en cuenta la opinión de sus pares, lo que afecta la estima corporal (Shroff y Thompson, 2006) es el caso de la popularidad que se relacionó con la satisfacción corporal, dado que los varones eran los que informaban menor discrepancia entre su imagen corporal real y la ideal (Graham, Eich, Kephart y Peterse, 2000); por otro lado, en el caso de las niñas que presentaban menor estima corporal eran precisamente las que consideraban que si fueran más delgadas y más atractivas, serían más populares con sus compañeros (Lieberman et al., 2001).

En lo que corresponde a las conversaciones sobre la apariencia que se dan entre pares, son los principales predictores de la importancia que las niñas le dan a su apariencia física en su propia vida (Clark y Tiggemann, 2007; Clark y Tiggeman, 2008).

Otra forma de influencia de los pares sobre la estima corporal que se observó, fue la victimización, la cual incluía las burlas sobre la apariencia y se asociaba con la baja estima corporal en niños y niñas y en cuanto a las creencias de cómo otros perciben su apariencia; por otro lado, se encuentra que las niñas que han experimentado maltrato consideran que sus pares ven su apariencia física con ojos críticos y eran precisamente las que estaban más insatisfechas con su cuerpo y los niños que presentaban acoso, además de presentar insatisfacción con su cuerpo, tenían insatisfacción con su peso y con las creencias sobre su apariencia que aparentemente perciben los otros; finalmente, la exclusión social también determinó la baja estima corporal (Lunde, Frisén y Hwang, 2006), por otro lado, se vio que las niñas experimentaban mayor victimización entre pares (Hamlat et al., 2015), al igual que las niñas que eran víctimas de acoso presentaban menor estima corporal (Williams et al., 2013). Ahora bien, en el caso de los niños, las burlas sobre la apariencia era lo que se asociaba con las creencias negativas en cuanto a lo que otros piensan sobre su apariencia (Lunde, Frisén y Hwang, 2007).

Por otro lado, aquellas mujeres que tenían amigas que hacían dieta con mayor frecuencia tenían una menor estima corporal (Sheldon, 2010).

### ***2.5.3.3 Influencia de medios de comunicación.***

Las mujeres que veían programas de televisión relacionados con la apariencia, tuvieron menor estima corporal, aunque las revistas no se asociaban con la estima corporal (Dohnt y Tiggemann, 2006); sin embargo, las mujeres jóvenes no sintieron que los medios de comunicación estuvieran determinando la forma en que deberían verse sus cuerpos; aunque si indicaban niveles moderados de estima corporal y bajo el impacto de los medios de comunicación dirigidos hacia la apariencia (Madanat et al., 2010).

En las niñas tanto la exposición a revistas como en la televisión en cuestiones sobre la apariencia se asoció con la baja estima corporal (Clark y Tiggemann, 2007); por otro lado, las niñas se identificaban más con las princesas, jugaban más con princesas o veían más programas sobre princesas, aunque no presentaban diferencias en cuanto a su estima corporal (Coyne et al., 2016).

En las varones adolescentes, quienes tienen mayor presión de los medios de comunicación, son las que presentaban menor estima corporal; además, los que reportan menor fastidio relacionado al peso por parte de sus pares y de la familia para ganar músculo, reportan que su figura actual era más pesada que la ideal (Ata, Ludden y Lally, 2007).

En las mujeres jóvenes, la exposición a las revistas de modas y sobre ejercicio ejercen un papel importante en la baja estima corporal, aunque esto se ve determinado por la comparación social (Krcmar, Giles y Helme, 2008); mientras que se veía que en mujeres jóvenes, leer una novela que tratará sobre un protagonista con bajo peso no se asociaba con una mayor preocupación por el peso de las lectoras (Kaminski y Magee, 2013).

Ni la exposición a los ideales delgados en televisión ni el uso de los sitios de redes sociales predijo la insatisfacción corporal en el caso de mujeres adolescentes (Ferguson et al., 2013); sin embargo, la baja estima corporal se asoció con la influencia de los medios de comunicación y mientras mayor fuera la internalización de los medios de comunicación, menor era la estima corporal (Michels y Amenyah, 2017), mientras que en el caso particular de las mujeres afroamericanas, las que dan a conocer que las imágenes de los medios de comunicación tienen mayor influencia sobre los hombres afroamericanos presentan menor estima corporal y mientras mayor es la internalización de esas imágenes ideales en las mujeres, existe una menor estima corporal, más específicamente en el atractivo físico y sexual percibido (Capodilupo, 2015).

En mujeres adultas, la exposición a los mensajes relacionados con la obesidad determina una baja estima corporal (Shentow-Bewsh, Keating y Mills, 2016).

En lo que corresponde al uso de sitios de redes sociales, en el caso de los varones y mujeres adolescentes, El 57% de las mujeres y 45% de los varones reportaron victimización cibernética y 14% de la victimización cibernética es por la apariencia y la forma más común fueron los insultos (20%), acoso general (18%), insultos relacionados con el look y la apariencia (14%) y por último el acoso en línea (14%), además, a mayor victimización cibernética, se presentaba menor estima corporal (Olenik-Shemesh y Heiman, 2017); por otro lado el tiempo dedicado tanto al internet como a las redes sociales en actividades que se relacionaban con la imagen corporal se asociaban con una baja estima corporal y particularmente las redes sociales se asociaban con el impulso por la musculatura (Kaewpradub et al., 2017).

#### ***2.5.3.4 Influencia de la familia.***

La familia se asocia con una baja estima corporal y el deseo de delgadez (Thompson et al., 2007), y son precisamente las que presentan mayor presión de la familia y los pares quienes desean mayormente tener un cuerpo ideal (Sheldon, 2010), y es en las mujeres adolescentes, que se presenta una mayor presión de la familia, mientras que en los varones que tienen mayor presión de su familia para perder peso, tienen una visión sobre su figura actual más pesada que la ideal (Ata, Ludden y Lally, 2007).

Por otro lado, en las mujeres adultas, las que perciben que sus padres valoran la delgadez y que además hacen comentarios sobre su apariencia corporal, presentan baja estima corporal (Krcmar, Giles y Helme, 2008).

En el caso de mujeres y los varones, cuanto mayor era la presión familiar, menor era la estima corporal (Sheldon, 2010).

En el caso de las niñas, ver a su madre como un modelo a seguir en cuanto a la apariencia puede generar mayor estima corporal (Szamreta et al., 2017).

#### **2.5.4 Conclusiones**

Los pares y los padres en el caso de una mujer tienen un alto impacto en la estima corporal, pues ellos pueden reforzar, o bien negar los efectos negativos de los medios de comunicación en la estima corporal (Krcmar, Giles y Helme, 2008); sin embargo, se ha visto que también los pares pueden influir de forma positiva, por ejemplo, en el caso de las amistades gay's, se vio que esta se relacionaba con efectos positivos en la estima corporal (Barlett et al., 2009); para los varones lo que principalmente impacta en su baja estima corporal es la familia (Sheldon, 2010).

Por otro lado, los medios de comunicación influyen en la estima corporal, por ejemplo la exposición a las revistas de moda, de celebridades y fitness presentaron un efecto negativo en la apariencia de las mujeres (Krcmar, Giles y Helme, 2008), los mensajes en las mujeres que van encaminados a reducir la obesidad y si afectan en la estima corporal (Shentow-Bewsh, Keating y Mills, 2016). Ahora bien, en lo que corresponde a las redes sociales, se vio que la victimización cibernética se relaciona con una baja estima corporal (Olenik-Shemesh y Heiman, 2017) y el tiempo que se le dedica al internet cuando va encaminado a la autoimagen, las actitudes y comportamientos alimentarios se relacionan con la satisfacción corporal (Kaewpradub et al., 2017).

Se observa que algunos autores concluyen de forma distinta en cuanto a las influencias que causan, tanto los pares, como los medios de comunicación, las influencias socioculturales en general y hasta las redes sociales sobre la estima corporal en la población, por un lado se debe a la diversidad de poblaciones analizadas y por otro lado a las características de cada una de estas. De tal forma, que podemos observar que existe tanto una heterogeneidad en la elección y uso de los instrumentos para evaluar este constructo, y por lo tanto, es necesario que se realice mayor investigación en cuanto al tema de la estima corporal para que así pueda existir un consenso para evaluarla, y por consiguiente se permita generalizar los hallazgos en las distintas muestras que se analicen. Por otro lado, se visualiza la necesidad de realizar investigaciones en muestras más grandes, con varones, en edades adultas, en situación universitaria y con características distintas como personas que realicen deporte o actividad física, para ver si dichas influencias moderan en la estima corporal y generan actitudes de

cambio corporal en estas poblaciones en particular que permitan analizar el comportamiento y las afectaciones generadas para determinar los posibles riesgos correspondientes a patologías.

Por otro lado, es preciso señalar que la diversidad en cuanto al tamaño de las muestras, deja entrever que no exista una generalización de los resultados, dado que hay muestras desde muy pequeñas, hasta exageradamente grandes y que además evalúan rangos de edades muy amplias que no permiten diferenciar las influencias socioculturales en cada grupo de edad.

Por otro lado, es notable la diversa forma de referirse a la estima corporal, lo que causa que no exista una concreta conclusión, pues en ocasiones se analiza pero de forma conjunta con la imagen corporal o con la autoestima y con distintos instrumentos, a su vez, sucede lo mismo con los instrumentos que evalúan las influencias socioculturales, tanto de pares, medios de comunicación y familia.

Por último, en relación a los tipos de estudio, se pudo ver que estuvieron presentes los de corte transversal y longitudinal; en el caso de los longitudinales, se pudo ver que en el caso particular de la estima corporal un alto peso se veía asociado con una baja estima corporal, caso que puede confirmarse en los estudios de corte transversal; en lo que corresponde a los medios de comunicación, encontraban que tanto las mujeres tanto jóvenes, como niñas, aquellas que veían programas de televisión relacionados a la apariencia, presentaban menor estima corporal, resultado que compartían con algunos estudios de corte transversal y en el caso de la influencia de los pares, las mujeres con baja estima corporal, reportan tener comentarios negativos de sus pares sobre su apariencia.

### **Capítulo III. Planteamiento del problema**

Como tal la estima corporal se expresa y afecta diferente en cuanto al género, tal es el caso que en el caso de las mujeres, son éstas quienes están más atentas de su apariencia y su evaluación, pues son las que presentan menor satisfacción con su cuerpos y se concentran en partes específicas al considerar que la visualización hacia ellas por parte de otros se encuentra específicamente en estas áreas donde según ellas tienen ciertos defectos; sin embargo, se ha demostrado que la baja estima corporal, no es exclusiva de las mujeres (Barlett et al., 2009; Hetzel-Riggin y Pritchard, 2011).

Pues se ha visto que en el caso de los varones, el uso del internet también se puede asociar con problemas psicológicos, dado que pueden llevar a cabo actividades que se asocien con una mayor ansiedad y con una búsqueda de apoyo social; dado que se ha demostrado que los hombres han reportado centrarse más en la evaluación de su aspecto y de la satisfacción corporal, siendo un predictor del uso problemático de internet, la preocupación por el peso, aun cuando el internet representa un medio por el cual los varones pueden interactuar con otros sin sentirse vulnerables ante la atención específica de sus rasgos físicos que perciben ellos como negativos (Hetzel-Riggin y Pritchard, 2011).

De acuerdo con Internet World Stats (2012), el acceso y la utilización de diversos medios de comunicación digital han crecido de forma exponencial en la última década, afectando a la vida cotidiana de millones de personas en el mundo. Gran parte de la nueva literatura en el área de la psicología del cyber habla sobre los efectos del uso del internet y si es o no una entidad clínica llamada por alguna adicción al internet (Olufadi, 2016).

De tal forma que en la literatura se habla sobre los efectos perjudiciales para los usuarios, principalmente para los que utilizan el internet excesivamente, buscando determinar si este puede volverse patológico; sin embargo, existe poca investigación publicada acerca de los efectos psicológicos de la utilización de sitios de redes sociales en particular (Olufadi, 2016).

Actualmente existe poca investigación realizada acerca de la influencia de pares y la influencia de medios de comunicación, específicamente de las redes sociales, en la estima corporal de los jóvenes; dado que principalmente se habla de la autoestima en general, sin tomar en cuenta de manera puntual la estima que se presenta a partir de la percepción de la imagen corporal.

La investigación entre la asociación del efecto del uso de redes sociales sobre la imagen corporal se ha centrado principalmente en mujeres (Tiggemann y Miller, 2010; Tiggemann y Slater, 2013; citado en De Vries et al., 2016), resaltando que las alteraciones en esta área son más frecuentes en este grupo etario que en los varones (O'Dea y Caputi, 2001; citado en De Vries et al., 2016), y más aún, cabe resaltar, que el estudio específico en el área emocional y afectiva, como lo es la estima corporal en si ha sido dejado de lado o bien se ha estudiado de forma general a la imagen corporal, sin especificar que la estima corporal requiere de un estudio más amplio, además de sobre-estudiarse en etapas adolescentes. Sin embargo, los problemas de insatisfacción corporal se presentan también y en gran proporción en la etapa adulta (Alvarez et al., 2009), de tal forma que la baja estima corporal se encontrará en dicha población al ser un factor fundamental de dicha insatisfacción.

Cabe señalar que en otras investigaciones, se ha visto que los hombres que se asumen con sobrepeso, han tenido de menos probabilidad de participar actividades que los expongan a la valoración de otros y que además se enfrentan a la imposibilidad de relacionarse con sus pares de frente, de tal forma que los llevan a conectarse con otros en línea, intentando buscar lo que ellos podrían llamar relaciones seguras (Hetzl-Riggin y Pritchard, 2011).

### **3.1 Justificación**

Las investigaciones sobre la estima corporal están básicamente centradas en las mujeres jóvenes y adultas, dejando de lado la estima corporal en los varones, de tal forma que sería importante analizar, cómo está también se ve afectada por la influencia de pares y la influencia de los medios de comunicación.

Por otro lado, resulta preciso mencionar que la mayoría de los estudios sobre las influencias socioculturales en la estima corporal se han llevado a cabo en población américa anglosajona, por lo tanto resulta preciso realizar una investigación en población mexicana.

Cabe señalar que existe poca evidencia del uso de redes sociales como medio de comunicación que influye en la satisfacción que siente el individuo en cuanto a su cuerpo y que la interacción entre la imagen corporal y la influencia de medios de comunicación afecta la autoestima, dado que cuando la preocupación por la imagen corporal es alta y la influencia de los medios de comunicación también, la autoestima percibida será baja (Amazue, 2014).

Podemos tomar en cuenta que en la vida cotidiana, todo individuo está expuesto a imágenes que los medios de comunicación intentan introducir en la sociedad para influir en ella, a pesar de que esta exposición es en ocasiones breve y fugaz, y aunado a esto, es de tiempo prolongado, provocando la posibilidad que se presente en las personas una comparación de sí mismo con las imágenes presentadas (Joshi, Herman y Polivy, 2004).

De aquí la importancia de analizar como intervienen las influencias socioculturales en varones en edad adulta, considerando que esta población en particular se está viendo también bombardeada por ideales de apariencia, que no precisamente están basados en un ideal delgadez como lo es en el caso de las mujeres, si no en una ganancia muscular que precisamente esta apenas abordándose en algunos estudios, pero que aún resulta preciso investigar en población mexicana.

## **3.2 Objetivos**

### **3.2.1 General.**

- ❖ Analizar la relación entre influencia de pares, medios de comunicación y el uso de sitios de redes sociales, con la estima corporal en varones universitarios.

### **3.2.2 Específicos.**

- ❖ Comparar la influencia de pares en varones con baja y alta estima corporal.
- ❖ Comparar la influencia de los medios de comunicación en varones con baja y alta estima corporal.
- ❖ Comparar la influencia del uso de sitios redes sociales en varones con baja y alta estima corporal.

## **3.3 Hipótesis**

### **3.3.1 Hipótesis alternas.**

- ❖ La estima corporal estará asociada a la influencia de los pares, los medios de comunicación y al uso de los sitios de redes sociales.
- ❖ Los participantes del grupo “baja estima corporal” presentarán mayor influencia de pares, de medios de comunicación y uso de sitios de redes sociales.

### **3.3.2 Hipótesis nulas**

- ❖ La estima corporal no estará asociada a la influencia de los pares, los medios de comunicación y al uso de los sitios de redes sociales.
- ❖ Los participantes del grupo “baja estima corporal” no presentarán mayor influencia de pares, de medios de comunicación y uso de sitios de redes sociales.

## Capítulo IV. Método

### 4.1 Tipo de estudio

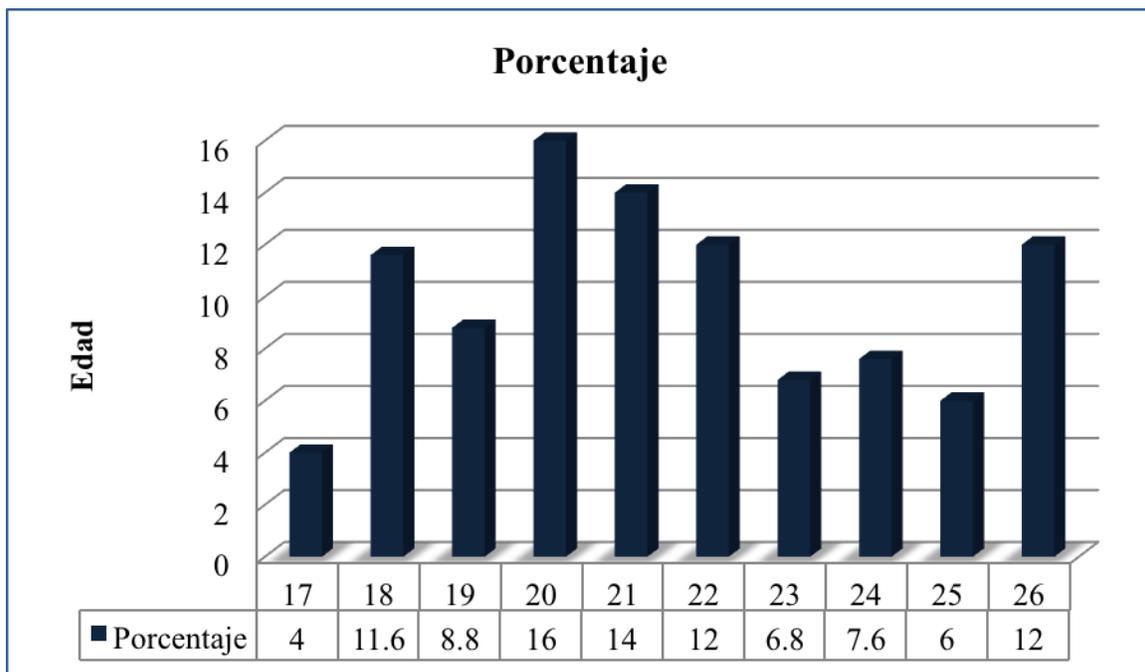
Se realizó una investigación cuantitativa mediante un estudio inferencial, correlacional y transversal.

### 4.2 Diseño de investigación

La presente investigación fue con un diseño no experimental de tipo transversal, para conocer cómo se comportaban diversas variables en un fenómeno a estudiar cómo fue la estima corporal.

### 4.3 Muestra

La muestra fue no probabilística, conformada por 250 varones, estudiantes universitarios de 18 y 30 años de edad ( $M=22.66$  años) de seis universidades privadas y públicas de la zona oriente, norte, y sur de la Ciudad de México, y del Estado de México. En la Figura 3 se observan los porcentajes de participantes, por edad, cabe destacar que la mayoría tenían 20 años, 21 y 22 años de edad.



**Figura 3.** Porcentajes de edad de los participantes. Creación propia.

#### **4.4 Instrumentos**

Se emplearon 4 instrumentos, los cuales fueron: la Escala de Estima Corporal [(Body Esteem Scale, BES; Franzoi, y Shields, 1984; ver anexo 1)], que evalúa la estima corporal; cuenta con 35 ítems en escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta, dónde a mayor puntuación, hay mayor aprecio corporal; mismo que cuenta con consistencia interna adecuada, tanto para mujeres como para hombres (.86 a .91) y está constituido por dos factores, 1) Condición Física y Preocupación por el Peso (CF y PP) y 2) Atractivo Físico y Sexual (AF y S; Escoto et al., 2016). Para la presente investigación, el  $\alpha$  de Cronbach fue de .94.

El segundo instrumento fue el Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación Alimentaria (Inventory of Peer Influence on Eating Concerns [(I-PIEC; ver anexo 2)], diseñado por Oliver y Thelen (1996); el cual es un cuestionario de auto reporte que evalúa la influencia de pares, la preocupación alimentaria y la influencia sobre la imagen corporal. Está conformado por 30 reactivos que se agrupan en cinco factores, como son: 1) mensajes, que se refieren a la frecuencia con que una persona recibe burlas o mensajes negativos, por parte de mujeres y hombres sobre sus hábitos alimentarios y su imagen corporal ( $\alpha = .92$ ); 2) interacción con hombres ( $\alpha = .76$ ); 3) interacción con mujeres, estas últimas interpretan la frecuencia con que una persona interactúa con hombres y mujeres sobre sus hábitos alimentarios e imagen corporal ( $\alpha = .80$ ); 4) popularidad con hombres ( $\alpha = .88$ ), y 5) popularidad con mujeres, ambas expresan el grado en que una persona cree que al estar delgada puede llegar a aumentar su popularidad entre sus pares ya sean hombres o mujeres ( $\alpha = .88$ ). Está diseñado en escala tipo Likert, con cinco opciones de respuesta, que van de 1 a 5, donde 1 es nunca y 5 es mucho, interpretando que, a mayor puntuación, mayor influencia de pares y no cuenta con puntos de corte (Oliver y Thelen 1996; tomado de Amaya et al., 2011). Para la presente investigación el  $\alpha$  de Cronbach fue de .93.

El tercer instrumento es el Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4 [(SATAQ-4; ver anexo 3)], el cual está diseñado para medir el grado de aprobación de las normas culturales occidentales de la apariencia, cuenta con 22 ítems en escala tipo Likert de 5 puntos que van desde completamente en desacuerdo a totalmente de acuerdo, está distribuido en cinco factores de influencias socioculturales, las cuales son tres de presiones como padres, compañeros y medios de comunicación y dos de internalización que son de delgado/ bajo contenido de grasa corporal y muscular/ atlético; en lo que corresponde a las tres sub-escalas de presiones, esta consta de tres factores con cuatro elementos cada una, donde se refiere a las presiones socioculturales por tres agentes sociales de esfuerzo de ideales culturales occidentales de belleza en cuanto a la escala de internalización de delgado/ bajo contenido de grasa corporal consta de cinco elementos que miden la aceptación del ideal de delgadez y el de muscular/atlético consta de cinco elementos que mide la aprobación y aceptación del ideal físico atlético; cabe mencionar que en la SATAQ-4 en su versión original en inglés en sus evaluaciones psicométricas indicaron una alta consistencia interna en mujeres estudiantes. Actualmente ya existe una versión en español ya que los autores Llorente et al. (2015), realizaron un estudio para crear una versión española de la SATAQ-4, examinar su validez factorial, fiabilidad y convergente validez en una muestra de doscientas sesenta mujeres españolas estudiantes de una universidad de España; mismas que completaron la versión española de la SATAQ-4; posteriormente llevaron a cabo un análisis estadístico con el programa SPSS versión 20 o LISREL versión .10, mediante el cual examinaron la medida de Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación muestral (MSA30) para determinar si eran apropiados los datos para el factor de análisis, lo que arrojó que los valores situados en el rango de 0,80-0,90 o superiores eran ideales mientras los superiores a 0.70 eran adecuados, además hicieron un análisis exploratorio y factorial confirmatorio (EPT y CFA) para examinar la estructura de factores previamente identificados de esta escala, raíz cuadrada medio del error de aproximación, informe estandarizado Root Mean Square Residual, Tucker-Lewis índice y comparativo; cabe mencionar que encontraron problemas con la falta de normalidad por lo que utilizaron un método de estimación; también se analizó la consistencia interna de las sub-escalas derivados de los análisis de los factores, el uso de la  $\alpha$  de Cronbach, la validez convergente de las sub-escalas y sus correlaciones de las

sub-escalas con la insatisfacción corporal y actitudes alimentarias; además del grado en que estas medidas de las influencias socioculturales predicen la insatisfacción corporal y los problemas de alimentación mediante un análisis de regresión múltiple. Creando puntuaciones de los factores mediante la suma de los elementos que se asocian a cada escala (Llorente et al., 2015). Para la presente investigación el  $\alpha$  de Cronbach fue de .93.

El cuarto instrumento fue el Cuestionario de Influencia de Redes Sociales en la Estima Corporal [(CIRSEC; ver anexo 4)], el cual evalúa las influencias del uso de sitios de redes sociales en la estima corporal, consta de 12 ítems, en escala tipo Likert, que van de nunca a siempre y tiene un  $\alpha$  de Cronbach de .83.

#### **4.5 Procedimiento**

Se contactaron las universidades donde se pretendía llevar a cabo aplicación del estudio, una vez que se logró hacer el contacto con los directivos, se habló con los posibles participantes y se les entregó el consentimiento informado (ver anexo 5), se les brindó una explicación sobre los detalles de la investigación y como debían contestar los instrumentos, dejando claro que en cualquier momento podían abandonar el estudio, si así lo deseaban.

#### **4.6 Análisis de resultados**

Se realizó la captura de los datos en el programa SPSS versión 22, para el análisis estadístico, el cual incluyó el análisis descriptivo de los datos sociodemográficos; específicamente: edad de los participantes. Posteriormente se formaron dos grupos, en base a la puntuación obtenida en la Escala de Estima corporal (baja y alta estima corporal) con la finalidad de compararlos en cuanto la influencia de pares, de medios de comunicación y de uso de sitios de redes sociales.

Por otro lado para determinar la asociación entre las variables, se realizó la correlación  $r$  de Pearson entre la Escala de Estima Corporal y sus sub-escalas (CF y PP, y AF y S), con las variables del Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia y sus sub-escalas, el Inventario de Influencia de Pares y sus sub-escalas y el Cuestionario de Influencia de Redes Sociales. Finalmente, se realizó un análisis de regresión múltiple

para determinar cuáles influencias socioculturales se asociaron con la estima corporal.

## **Capítulo V. Resultados**

### **5.1 Productos de la investigación**

Los productos que se generaron como parte de las actividades realizadas durante la maestría, incluyeron xx trabajos presentados en congresos nacionales e internacionales, además, se enviaron para su posible publicación dos artículos a revistas indizadas, con reconocimiento internacional. Dichos productos se enlistan a continuación.

Ponencia: Factores socioculturales, psicológicos y biológicos que influyen en la presencia de síntomas de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. 2016. Trabajo presentado en el II Foro de Avances de Investigación en Comportamiento, Salud y Calidad de Vida. Universidad de Guadalajara. Ciudad Guzmán, Guadalajara. (Anexo 6)

Ponencia: Factores socioculturales, psicológicos y biológicos que influyen en la presencia de síntomas de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. 2016. Trabajo presentado en el VII Coloquio de Maestría en Sociología de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México, México. Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Estado de México. (Anexo 7)

Cartel: Influencias socioculturales y estima corporal en varones universitarios. 2016. Trabajo presentado en 7mo Congreso Internacional la Investigación en el Posgrado. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Aguascalientes, México. (Anexo 8)

Ponencia: Influencia de pares y medios de comunicación en la estima corporal en varones. 2016. Trabajo presentado en el VIII Coloquio de Maestranes Avances de investigación en sociología de la salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Centro Universitario UAEM Amecameca. Amecameca, México (Anexo 9)

Ponencia: Influencias socioculturales y estima corporal en jóvenes universitarios. 2017. Trabajo presentado en el XXV Congreso Mexicano de Psicología. Sociedad Mexicana de Psicología, A. C. Puerto Vallarta, Jalisco. (Anexo 10)

Nombre del artículo enviado. Trabajo enviado a la Revista... País de edición. (Anexo.. constancia de envío)

## **5.2 Resultados de la investigación**

Se formaron dos grupos, en base a la puntuación obtenida en la Escala de Estima corporal (baja y alta estima corporal) con la finalidad de compararlos en cuanto la influencia de pares, de medios de comunicación y de uso de sitios de redes sociales.

### *5.2.1 Influencia de medios de comunicación*

Los resultados en cuanto a influencia de los medios de comunicación se observan en la Tabla 1. Podemos ver que los participantes con alta estima corporal presentan mayor aceptación del ideal muscular/atlético en comparación con los de baja estima corporal; en cambio los participantes no difieren en la aceptación del ideal de delgadez, ni en las presiones de los pares, la familia y los medios de comunicación.

### *5. 2 .2 Influencia de pares*

En cuanto a la influencia de pares, las comparaciones entre los grupos con alta y baja estima corporal se presentan en la Tabla 1. Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos participantes con baja y alta estima corporal, en cuanto a la popularidad con las mujeres (creencia de que ser delgado aumenta la popularidad con las mujeres). Se observó mayor puntuación en los participantes con baja estima corporal en cuanto a popularidad con las mujeres y en cuanto a mensajes; es decir, los participantes con baja estima corporal creen que ser delgado aumenta la popularidad con las mujeres y reciben más burlas y mensajes negativos, de sus pares, en relación a sus hábitos alimentarios y a su imagen corporal. No se observaron diferencias entre los grupos (baja y alta estima corporal), respecto a la sub-escala “interacción con hombres”, la cual alude a la frecuencia con la que interactúan los participantes con hombres que hablan o comparan los hábitos alimentarios y la imagen del cuerpo.

### *5.2.3. Influencia de uso de sitios de redes sociales.*

Un importante hallazgo en cuanto al uso de sitios de redes sociales fue que los participantes con baja estima corporal usan con mayor frecuencia tales sitios con alta estima corporal (Tabla 1).

**Tabla 1.** Comparación de los participantes con baja y alta estima corporal en las escalas y sub-escalas.

Escala/Sub-escala	Estima corporal				<i>t</i>	<i>P</i>
	<i>Baja</i>		<i>Alta</i>			
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
SATAQ-4	58.96	15.46	58.81	19	.05	.97
ID	15.25	4.29	15.33	5.25	-.09	.93
IM	14.66	3.44	17.13	3.83	-3.72	.00
PF	10.05	3.69	9.27	4.25	1.07	.29
PP	9.38	4.11	8.88	4.32	.34	.52
PM	9.64	4.46	8.34	4.68	.72	.13
I-PIEC	36.04	16.71	26.95	11.68	2.41	.02
PM	9.17	5.69	6.90	3.41	2.59	.02
M	21.10	10.65	16.59	6.75	2.72	.01
IH	5.78	2.96	6.04	3.11	-.48	.64
CIRSEC	32.26	9.23	25.74	7.28	4.37	.00

SATAQ-4: Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia; ID: internalización de la delgadez, IM: Internalización de la musculatura; PF: Presión de la familia; PP: Presión de los pares; PM: Presión de los medios; I-PIEC: Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación Alimentaria; PM: Popularidad con mujeres; M: Mensajes; IH: Interacción con hombres; CIRSEC: Cuestionario de Influencia de sitios de Redes Sociales con la Estima Corporal.

#### 5.2.4 Relación entre estima corporal, influencia de pares, medios de comunicación y uso de sitios de redes sociales

Para realizar el análisis de regresión se estimaron las correlaciones entre las escalas y sus sub-escalas (Tabla 2). Se encontró una relación positiva y significativa entre la Estima Corporal y la aceptación del ideal muscular/atlético ( $r = .30$ ;  $p = \leq 0.1$ ), en cambio la relación fue negativa y significativa con la Escala de Influencia de Pares ( $r = -.19$ ;  $p = \leq 0.1$ ), y dos de sus sub-escalas: popularidad con las mujeres ( $r = -.17$ ;  $p = \leq 0.1$ ), y mensajes ( $r = -.22$ ;  $p = \leq 0.1$ ). Finalmente, la estima corporal se relacionó negativamente con el uso de

sitios de redes sociales ( $r = -.29$ ;  $p \leq 0.1$ ). Por otro lado se encontró una relación positiva y significativa entre la sub-escala de la Escala de Estima Corporal, llamada Condición Física y Preocupación por el Peso y la internalización de la musculatura ( $r = .36$ ;  $p \leq 0.1$ ), y una relación negativa y significativa con la Escala de Influencia de Pares ( $r = -.20$ ;  $p \leq 0.1$ ), y dos de sus sub-escalas: popularidad con las mujeres ( $r = -.20$ ;  $p \leq 0.1$ ), y los mensajes ( $r = -.24$ ;  $p \leq 0.1$ ); así como con el uso de sitios de redes sociales ( $r = -.28$ ;  $p \leq 0.1$ ). Por último se encontró una relación positiva y significativa entre la sub-escala de la Escala de Estima corporal, llamada Atractivo Físico y Sexual y la internalización de la musculatura ( $r = .24$ ;  $p \leq 0.1$ ), y una relación negativa y significativa con la Escala de Influencia de pares ( $r = -.17$ ;  $p \leq 0.5$ ), y dos de sus sub-escalas; como fueron la popularidad con las mujeres ( $r = -.14$ ;  $p \leq 0.5$ ), y los mensajes ( $r = -.19$ ;  $p \leq 0.1$ ); así como con el uso de sitios de redes sociales ( $r = -.24$ ;  $p \leq 0.1$ ).

**Tabla 2.** Relación entre estima corporal, influencia de pares y medios de comunicación, y uso de redes sociales.

	BES	CF y PP	AF y S
SATAQ4 Total	.06	.09	.03
ID	.06	.09	.05
IM	.30**	.36**	.24**
PF	-.06	-.06	-.05
PP	-.02	.01	-.05
PM	-.07	-.05	-.07
I-PIEC Total	-.19**	-.20**	-.17*
PM	-.17**	-.20**	-.14*
M	-.22**	-.24**	-.19**
IH	.04	.06	-.01
CIRSEC Total	-.29**	-.28**	-.24**

\*\* La correlación es significativa al .01

\*La correlación es significativa al .05

BES: Escala de Estima Corporal; CF y PP: Condición Física y Preocupación Por el Peso; AF y S: Atractivo Físico y Sexual; SATAQ-4: Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia; ID: internalización de la delgadez, IM: Internalización de la musculatura; PF: Presión de la familia; PP: Presión de los pares; PM: Presión de los medios; I-PIEC: Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación

Alimentaria; PM: Popularidad con mujeres; M: Mensajes; IH: Interacción con hombres; CIRSEC: Cuestionario de Influencia de sitios de Redes Sociales con la Estima Corporal.

### 5.2.5 Predictores de Estima Corporal.

Para predecir la estima corporal, la Condición Física y Preocupación por el Peso, y el Atractivo Físico y Sexual, se realizaron tres análisis de regresión múltiple. En los tres casos, la internalización del ideal atlético muscular y la influencia del uso de sitios de redes sociales predijeron: 1) Estima Corporal ( $\beta = 1.72$ ;  $p = \leq 0.5$ ;  $\beta = -.75$ ;  $p = \leq 0.5$ , respectivamente); 2) Condición Física y Preocupación por el Peso, ( $\beta = 1.06$ ;  $p = \leq 0.5$ ;  $\beta = -.39$ ;  $p = \leq 0.5$ , respectivamente) y 3) Atractivo Físico y Sexual ( $\beta = .59$ ;  $p = \leq 0.5$ ;  $\beta = .26$ ;  $p = \leq 0.1$ , respectivamente).

**Tabla 3.** Análisis de regresión múltiple para la Estima Corporal con la influencia de pares, medios de comunicación y uso de sitios de redes sociales.

Variables	BES Total			CF y PP			AF y S		
	$\beta$ (DE)	$p$	$R^2$	$\beta$ (DE)	$p$	$R^2$	$\beta$ (DE)	$p$	$R^2$
IM	1.72 (.31)	.00	21.23	1.06 (.16)	.00	26.17	.59 (.13)	.00	14.42
I-PIEC Total	.23 (.48)	.65		.18 (.25)	.49		-.04 (.21)	.21	
PM	-.62 (.68)	.37		-.46 (.35)	.20		-.09 (.30)	.77	
M	-.40 (.57)	.49		-.30 (.30)	.33		-.02 (.25)	.96	
CIRSEC	-.75 (.17)	.00		-.39 (.09)	.00		.26 (.07)	.00	

Significativa al  $p < .05$

BES: Escala de Estima Corporal; CF y PP: Condición Física y Preocupación Por el Peso; AF y S: Atractivo Físico y Sexual; IM: Internalización de la musculatura; I-PIEC: Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación Alimentaria; PM: Popularidad con mujeres; M: Mensajes; CIRSEC: Cuestionario de Influencia de sitios de Redes Sociales con la Estima Corporal.

## Discusión

En la presente investigación, el objetivo fue analizar la relación entre influencia de pares, medios de comunicación, uso de sitios de redes sociales y estima corporal en varones universitarios. Para lograr el objetivo, los varones fueron clasificados en dos grupos: baja y alta estima corporal, (de acuerdo a la puntuación obtenida en la escala de estima corporal). Posteriormente tales grupos fueron comparados en cuanto a influencias socioculturales (influencia de pares, de medios de comunicación y uso de sitios de redes sociales). Se encontró que los participantes con alta estima corporal puntuaron más alto en la aceptación del ideal muscular/atlético en comparación con los de baja estima corporal; en cambio los participantes no difieren en la aceptación del ideal de delgadez, ni en las presiones de los pares, la familia y los medios de comunicación. Los resultados se pueden comparar con los encontrados por Clark y Tiggeman (2008) al señalar que las influencias socioculturales se asocian con la internalización del ideal sobre la apariencia y como las conversaciones sobre la apariencia y la mayor exposición sobre la apariencia en los medios de comunicación, como la televisión intervienen en la baja estima corporal.

En lo que corresponde a la creencia de que ser delgado aumenta la popularidad con las mujeres, se observó mayor puntuación en los participantes con baja estima corporal y en cuanto a los mensajes negativos y las burlas de sus pares, en relación a sus hábitos alimentarios y a su imagen corporal; sin embargo, no hubo diferencias entre los grupos (baja y alta estima corporal), en lo que corresponde a la frecuencia con la que interactúan los participantes con hombres que hablan o comparan los hábitos alimentarios y la imagen del cuerpo. Dichos resultados se pueden comparar con los encontrados por Graham, Eich, Kephart y Peterson (2000), dado que ellos reportaron que la popularidad se relacionaba con la satisfacción corporal y precisamente los que eran más populares estaban más satisfechos con sus cuerpos; cabe señalar que la diferencia se encuentra en que los varones de este estudio no presentaban una baja estima corporal sino al contrario, era mayor, aunque es preciso señalar como efectivamente los pares funcionan como un factor determinante de la estima corporal. Por otro lado, resulta importante analizar, como los mensajes negativos y las burlas que influyen en dicha apreciación corporal

pueden estar encaminados a una forma de victimización entre pares, dada la carga de burla sobre la apariencia, tal fue el caso de lo señalado por Lunde, Frisén y Hwang (2006), por los resultados de su investigación, ya que ellos dicen que la burla sobre la apariencia y otras formas de victimización entre compañeros se relacionan de forma negativa con la estima corporal.

Ahora bien, en cuanto al uso de sitios de redes sociales se presentó principalmente en los participantes con baja estima corporal; hallazgo que se puede comparar con lo señalado por Kaewpradub et al., (2017), quienes señalaron que el tiempo dedicado a los sitios de redes sociales dedicados a la imagen corporal se asociaban de forma negativa con la satisfacción de la imagen corporal.

Es preciso señalar que para determinar la asociación entre la estima corporal y las influencias socioculturales, se pudo observar que, la aceptación del ideal muscular/atlético se asoció positivamente con la estima corporal, tanto en la condición física y preocupación por el peso, como con el atractivo físico y sexual, es decir, a mayor internalización del ideal atlético muscular se presenta una mayor estima corporal; lo cual puede ser similar a lo señalado por Michels y Amenyah (2017), dado que ellos encontraron que la baja estima corporal se asociaba con una mayor internalización de un ideal corporal.

Por otro lado, los pares, tanto en la creencia de que ser delgado aumenta la popularidad con las mujeres y los mensajes negativos, y las burlas de sus pares se asocian de forma negativa, es decir a menor influencia de pares se presenta mayor estima corporal, tanto para la condición física y preocupación por el peso, como con el atractivo físico y sexual tal es el caso que, mientras menos exista un bombardeo de ideales de belleza por parte de los pares, la estima corporal de los varones se verá menos afectada. Además los pares, la creencia de que ser delgado aumenta la popularidad con las mujeres, y los mensajes negativos o burlas, resultaron ser predictivos de la estima corporal. Estos resultados se comparan con los que fueron encontrados por Hamlat et al. (2015), dado que la victimización entre pares medió significativamente la relación con la estima corporal;

mientras que en la presente investigación se asoció de forma significativa la influencia que tienen los pares con la estima corporal. Mismos hallazgos se relacionan con los de Lunde, Frisé y Hwang (2006); ya que ellos señalan como los varones reportan haber sido víctimas de burlas relacionadas a la apariencia y como esto se asocia con creencias más negativas sobre lo que otros piensan sobre su apariencia; en este caso podemos ver como efectivamente esta influencia de los pares influye en la estima corporal de los varones.

Finalmente, el uso de sitios de redes sociales, también se asoció de forma negativa con la estima corporal, tanto para la condición física y preocupación por el peso y el atractivo físico y sexual, es decir, a mayor uso de sitios de redes sociales, la estima corporal se disminuye; cabe señalar que este mismo uso de sitios de redes sociales, resulto ser una variable predictiva de la estima corporal. En relación a esto, estos resultados se pueden comparar con los encontrados por Olenik-Shemesh y Heiman (2017), quienes reportaron que los niveles más altos de victimización cibernética se asociaron con la estima corporal en los varones y a su vez que los niveles bajos de estima corporal actuaban como un predictor de la victimización cibernética.

## Conclusiones

Es importante considerar que si bien la mayoría de las personas pueden manifestar un cierto grado de inconformidad con respecto a su forma corporal o específicamente de alguna parte de su cuerpo, dicha inconformidad no necesariamente conlleva la adopción de estrategias de cambio corporal; sin embargo, es importante tomarlo en cuenta, dado que si estas se llevan a cabo pueden resultar invasivas y dañinas para su salud (Devlin y Zhu, 2001).

De aquí la importancia de considerar a la estima corporal como un factor muy importante en el cual deberían de estar basados los programas de prevención para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA; [Castellini, Lo Sauro, Ricca y Rellini, 2017]).

De tal forma que es necesario determinar cuál son las influencias socioculturales que existen en el entorno social de los varones que los llevan a presentar una baja estima corporal o bien que en la presencia de esta se vuelven más vulnerables a las influencias en general.

Como bien se mencionaba anteriormente la percepción impacta en el comportamiento del individuo y por lo tanto en su personalidad; es a partir de las relaciones que se dan entre los individuos y donde la familia influye como factor social, cultural y comportamental que se generan los rasgos fundamentales que imperan en los estilos de vida de las personas.

Se contempla al ámbito familiar dentro de lo social como un factor que influye en la salud; tal es el caso de investigadores como Levi-Struss, Malinowsky y Durkheim, retoman los aspectos socio-culturales en las relaciones familiares en la salud (Louro, 2013)

Desde el punto de vista de la Sociología de la Salud, es importante tomar en cuenta que la estima corporal se desarrolla y/o torna un nivel a partir de los factores sociales que se

encuentran alrededor del individuo y que desafortunadamente estos factores en ocasiones suelen tener un impacto negativo y además esto al afectar la estima corporal, sin duda alguna generará un desequilibrio en la salud; es decir, a partir de esto se pueden presentar diversos problemas a nivel alimentario o bien corporal.

Tomando esto en cuenta, la familia como factor social determina la salud de los individuos, tanto en sus comportamientos, conductas y hasta en la generación de un proceso salud-enfermedad-cuidado-atención; a partir de esto, la influencia de los pares, la familia y los medios subyacen a la estima corporal de los varones, considerado como factor de riesgo para la presencia hasta de un TCA.

McCabe y McGreey (2011), señalan como las influencias socioculturales influyen de gran manera en los varones adultos para crear o bien desarrollar estrategias de cambio corporal y es la internalización de un modelo atlético y muscular el cual puede influir en la baja o alta estima corporal que presente un individuo; sin embargo, hay evidencia que dicho modelo puede ser menos perjudicial que si se internalizará un modelo delgado (Ramme, Donovan y Bell, 2016).

*“Aún son insuficientes los fundamentos teóricos que contribuyan a la consideración de la familia como elemento que participa en la determinación de la salud, a fin de concebirla como grupo de atención y análisis y no como la vía o el lugar para la organización de las acciones”* (Louro, 2013).

Si bien es cierto, ya se considera a la familia y los factores como puntos de riesgo en la presencia de un proceso de salud-enfermedad-cuidado-atención, en este caso en un TCA, realmente hay mucho por hacer pues si bien ya se consideran a los factores sociales, aun se sigue dando un seguimiento biológico y no un tanto integral.

Es a partir de esto que se considera a la presión social de los medios de comunicación, los pares y la familia como factores que conducen a la insatisfacción corporal a través de la

interiorización de los ideales corporales (Klimek, Murray, Brown, Gonzales y Blashill, 2018).

Tal es el caso que de acuerdo con el significado que se la daba a la salud anteriormente, se tenía la concepción de que esta era básicamente cuando existía un buen funcionamiento orgánico, centrado solamente en la enfermedad y su curación de esta, pues se generaba un atención a la salud para restablecerla como tal, pues desde la perspectiva de la organización mundial de la salud, dentro del imaginario, se considera a la salud como simplemente la ausencia de la enfermedad; sin embargo una vez que se comienza a considerar a la salud enfermedad ya como un todo y como un proceso, se incluyen en sus modelos explicativos a las acciones de los factores tanto biológicos, psicológicos y socio-culturales (Oblitas, 2000).

Por estas razones surge un modelo de comprensión de la enfermedad llamado modelo biopsicosocial que incluye niveles de organización, donde el proceso de salud-enfermedad-cuidado-atención depende de la interacción entre todos

*“Es decir, la naturaleza social de la enfermedad no se verifica en el caso clínico sino en el modo característico de enfermar...de los grupos humanos”* (Laurell, 1982).

El modelo biopsicosocial determina como efectivamente son todos estos factores que van a determinar situarse en todo un proceso de salud-enfermedad-cuidado-atención; comprendiendo como tal que los procesos de macro nivel como es el apoyo social y los proceso de micro nivel que se producen a nivel interno y biológicos del individuo van a interactuar para producir como tal un estado de salud o enfermedad, lo que a su vez generará múltiples efectos (Oblitas, 2000).

Dicho modelo se refiere a la atención de los problemas de salud de los individuos y sus colectivos, siendo estos el resultado de la acción de los factores individuales, biológicos, sociales, económicos y culturales. Con frecuencia los determinantes de salud de los individuos y las poblacionales no son los mismos y es en el control de los problemas de

salud que se vuelve de suma importancia identificar sus determinantes en el nivel de agregación en que se pretende actuar en el tiempo.

Cabe señalar que este modelo comprende que la mente y el cuerpo no se pueden distinguir entre el situarse en un estado u otro pues ambos se ven influenciados por el propio individuo. Por otro lado el modelo biopsicosocial enfatiza y analiza a la salud y a la enfermedad, más que solo ver a la enfermedad como una desviación de la salud, siendo esta última la que se convierte en lo que se logra atender a las necesidades biológicas, psicológicas y sociales (Oblitas, 2000).

En la presente investigación, en los varones se pudo visualizar internalización por la musculatura, lo que sería importante interrogarse, es hasta qué punto podríamos considerar que es menos perjudicial esta internalización de la musculatura, que una por la delgadez, pues existen otro tipo de TCA o bien de Trastornos de la Imagen Corporal (TIC), que podrían presentarse en esta población en particular.

Tal es el caso que dentro de estos, se encuentra la dismorfia corporal, siendo esta una preocupación obsesiva por partes del cuerpo, independientemente de que no exista un defecto y en caso de que no exista, lo que la lleva a realizar ciertas prácticas extremas, como cirugías cosméticas o conductas evitativas, como es el aislamiento social (Romero, 2012).

Resulta importante que se sigan realizando investigaciones con intervenciones que prevengan las afectaciones a la estima corporal generada a partir de la influencia de diversos factores, que en este caso específico los pares y los medios de comunicación, que permita que se dirija no solo a mujeres sino también a varones, siendo estos quienes han resultado tener también un impacto en su estima corporal en cuanto a la percepción de su imagen.

Cabe señalar que dicha prevención deberá ir dirigida a esta población en particular, como son los varones, no exactamente para atender a una prevención de una delgadez extrema

como es en las mujeres; sino más bien a atender las particularidades de los varones que intentan alcanzar una imagen corporal más centrada en una musculatura.

Pineda (2013) señala que existe evidencia de que ser hombre es un factor de riesgo para la salud y hay una necesidad presente de protegerla; es a partir de esto que fijar la atención en los varones, requiere una atención especial, es decir, comprendida y encaminada a sus particularidades y necesidades de su género.

Una visión encaminada a lo masculino y no a lo femenino como regularmente se hace, en cuestiones del cuerpo, requiere comprender que los varones, dirigen su atención en alcanzar un ideal que no va dirigido a una delgadez, sino más bien una musculatura, lo que verdaderamente lo hace interesante es comprender que este género se ve afectado por ciertas desigualdades que no precisamente son privilegios como se dice regularmente; sino que seguir y alcanzar dicho objetivo, lo coloca en un riesgo latente a nivel social, por las influencias constantes hacia su imagen que una visión de masculinidad.

Dado que la masculinidad dominante está entrando en crisis y que dicha masculinidad se relaciona con la salud y la enfermedad; la socialización masculina está tomando un curso que subyace un costo en la salud.

Hablar de una socialización, nos remite a ver como aquella que se ha generado a lo largo de los años, ha dado ciertas ventajas para los varones pero lo que a su vez ha generado con el tiempo estereotiparse y se ha cobrado con la salud, y dichas ventajas que se han dado a partir del poder se le han impuesto a los varones desde niños por ciertas instituciones.

Es por esto, que comprender que los varones en la actual sociedad, se ven afectados e influenciados por diversos factores socioculturales como los medios de comunicación, sus pares, su familia y hasta ellos mismos, al intentar alcanzar un ideal que entre su mismo género se ha comprendido como un símbolo de masculinidad y por lo tanto, se ha convertido en un factor latente de riesgo para si mismo en cuestiones de salud.

Finalmente, resulta importante e indispensable el trabajo que se pueda hacer en conjunto con la psicología de la salud y la sociología de la salud, tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud en la prevención de la baja estima corporal y hasta de los trastornos de la conducta alimentaria, dado que el diseño y aplicación de un programa de prevención requiere de conocimientos y de estrategias psicológicas, sociales, pedagógicas y didácticas que apoyen en la intervención de este.

Así mismo, el trabajo de forma integral, permitirá identificar e interpretar aquellos factores que influyen como son los pares y los medios de comunicación como aquellos que contribuyen en el desarrollo de la insatisfacción corporal, lo cual nos puede llevar a que el individuo enfrente la presencia de un trastorno de la conducta alimentario.

Además se recomienda que para futuras investigaciones, se pudiera tener acceso a muestras de varones con características deportivas y con intereses específicos de imagen corporal que permita determinar y clasificar la estima corporal presente en estos.

## Referencias

- Aceves, J. L., García, S. y González, A. (2011). Insatisfacción de la imagen corporal y autopercepción en adolescentes de una escuela secundaria. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 44(4), 128-132.
- Alvarez, G., Escoto, M. C., Franco, K., Camacho, J. E., Mancilla, J. M., y López, X. (2009). *Internal consistency and factor solution of the Drive for Muscularity Scale (DMS) in male and female Mexican students*. Trabajo presentado en el VI Congreso Hispano Latinoamericano en Trastornos de la Conducta Alimentaria. Cancun, Quintana Roo, México.
- Amazue, O. (2014). The contributions of media, body image concerns and locality to the perceived self-esteem of female Nigerian adolescents. *Gender & Behavior*, 12(1), 6113-6124.
- Amaya, A., Mancilla, J., Alvarez, G., Ortega, M, Bautista, M. (2011). Psychometric properties of the Inventory of Peer Influence on Eating Concerns. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2, 82-93.
- Arroyo, M., Ansotegui, L., Pereira, E., Lacerda, F., Valador, N., Serrano, L. y Rocandio, A.M. (2008). Valoración de la composición corporal y de la percepción de la imagen en un grupo de mujeres universitarias del País Vasco. *Nutrición Hospitalaria*, 23(4), 366-372.
- Ata, R. N., Ludden, A. B., y Lally, M. M. (2007). The effects of gender and family, friend, and media influences on eating behaviors and body image during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(8), 1024-1037.
- Baghurst, T., Hollander, D. B., Nardella, B. y Haff, G. G. (2006). Change in sociocultural ideal male physique: An examination of past and present action figures. *Body Image*, 3(1), 87-91.
- Baile, J. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? *Cuadernos del Marqués de San Adrián*, 2, 53-70.
- Banfield, S. y McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146), 373-393.

- Barlett, N. H., Patterson, H. M., VanderLaan, D. P., y Vasey, P. L. (2009). The relation between women's body esteem and friendships with gay men. *Body Image*, 6(3), 235-241.
- Barriguete, J. A., Unikel, C., Aguilar, C., Córdoba, J. A., Shamah, T., Barquera, S., Rivera, J. A y Hernández-Ávila, M. (2008). Prevalence of abnormal eating behaviors in adolescents in Mexico (Mexican National Health and Nutrition Survey 2006). *Salud Pública de México*, 51, 638-644.
- Bevelander, E., Anschuetz, J., Creemers, H. y Kleinian, M. (2013). The role of explicit and implicit Self-Esteem in peer modeling of palatable food intake: A study on social media interaction among youngsters. *Plos One*, 8,1-10
- Boltansky, L. (1982). *Los usos sociales del cuerpo*. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/10152/2/margen2-2.pdf>
- Brode, C., Heinberg, L., Scott, L. y Boyle, L. (2004). The internalization of the thin ideal: an examination of eating disorder risk factors at a women's residential college. *International Journal Eating Disorder*, 35, 469.
- Buffardi L. E., y Campbell W. K. (2008). Narcissism and social networking web sites. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 1303-1314.
- Capodilupo, C. (2015). One size does not fit all: Using variables other than the thin ideal to understand black women's body image. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 21(2), 268-278.
- Cash, T. F. y Deagle, E. A. (1997). The nature and extent of body image disturbance in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta analysis. *International Journal Eating Disorders*, 22(2), 107-125.
- Cash, T. F. y Fleming, E. C. (2002). Body image and social relations. In T. F. Cash y T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice* (pp. 277–286). New York: The Guilford Press.
- Castellini, G., Lo Sauro, C., Ricca, V. y Rellini, A. (2017). Body esteem as a common factor of a tendency toward binge eating and sexual dissatisfaction among women: The role of dissociation and stress response during sex. *The Journal of Sexual Medicine*, 1-10.

- Chithambo, T. P., y Huey, S. J. (2013). Black/white differences in perceived weight and attractiveness among overweight women. *Journal of Obesity*, 320-326.
- Chrisler, J., Fung, K., Lopez, A. y Gorman, J. (2013). Suffering by comparison: Twitter users reactions to the Victoria's Secret Fashion Show. *Body Image*, 10, 648-652.
- Clark, L., y Tiggemann, M. (2007). Sociocultural influences and body image in 9- to 12-year-old girls: The role of appearance schemas. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 36(1), 76-86.
- Clark, L., y Tiggemann, M. (2008). Sociocultural and individual psychological predictors of body image in young girls: A prospective study. *Developmental Psychology*, 44(4), 1124-1134.
- Coyne, S. M., Linder, J. R., Rasmussen, E. E., Nelson, D. A., y Birkbeck, V. (2016). Pretty as a princess: Longitudinal effects of engagement with disney princesses on gender stereotypes, body esteem, and prosocial behavior in children. *Child Development*, 87(6), 1909-1925.
- Damasceno, V., Lima, J., Vianna, J., Vianna, V. y Novaes, J. (2005). Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11(3).
- De Vries, D., Peter, J., De Graaf, H. y Nikker, P. (2016). Adolescents social network site use, peer appearance-related feedback, and body dissatisfaction: Testing a mediation model. *Journal Youth Adolescence* 45, 211-224.
- Devlin, M. J. y Zhu, A. J. (2001). Body image in the balance. *Journal of the American Medicinal Association*, 286(17), 2159-2161.
- Dohnt, H., y Tiggemann, M. (2006). The contribution of peer and media influences to the development of body satisfaction and self-esteem in young girls: A prospective study. *Developmental Psychology*, 42(5), 929-936.
- Escoto, M. C., Bosques-Brugada, L. E., Cervantes-Luna, B. S., Camacho, E. J., Díaz, I. y Rodríguez, G. (2016). Adaptation and psychometric properties of Body Esteem Scale in Mexican women and men. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7, 97-104.

- Facchini, M. (2006). La preocupación por el peso y la figura corporal en las niñas y adolescentes actuales: ¿de dónde proviene? *Archivos Argentinos de Pediatría*, 104(4), 345-350.
- Fahy, A.T. y Russell, F. M. (1993). Outcome and prognostic variables in bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 14, 135-145.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., Norman, P. y O'Connor, M. (2000). The natural course of bulimia nervosa and binge eating disorder in young women. *Archives of General Psychiatry*, 57, 659-665.
- Ferguson, C., Muñoz, M., Garza, A. y Galindo, M. (2013). Concurrent and prospective analyses of peer, television and social media influences on body dissatisfaction, eating disorder symptoms and life satisfaction in adolescent girls. *Journal Youth Adolescence*. 43(1),1-14.
- Fernanda, M. R. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundamentos en Humanidades*, 4, 149-161.
- Fernández, M. C. y Solé, J (2003). Protocolo de las sesiones de terapia interpersonal aplicada a un grupo de familiares de pacientes con trastorno de conducta alimentaria. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8, 67-77.
- Franko, D., Coen, E., Roehrig, J., Rodgers, R., Jenkins, A., Lovering, M. y Dela Cruz, S. (2012). Considering J.Lo and Ugly Betty: A qualitative examination of risk factors and prevention targets for body dissatisfaction, eating disorders, and obesity in young Latina women. *Body Image*, 9,381-387.
- Franzoi, S. L., y Shields, S. A. (1984). The Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of Personality Assessment*, 48(2), 173.
- Franzoi, S. y Herzog, M. (1986). The body esteem scale: A convergent and discriminant validity study. *Journal of Personality Assessment*, 50(1), 24-31.
- García, J. (2012). “Relación entre el perfil antropométrico, autoestima y motivación por la musculatura en fisicoconstructivistas y sedentarios”. *Tesis de maestría en Salud Familiar y comunitaria*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- García, Norma Irene. “Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1”. *Tesis doctoral en Psicología de la*

- Salud y Psicología Social* de la Universidad Autónoma de Barcelona. 2004. Disponible en: <http://www.tdx.cesca.es/TESISUAB/AVAILABLE/TDX-1215104-116515/nigr1de1.pdf>.
- González-Carrascosa, R., García-Segovia, P. y Martínez-Monzó, J. (2013). Valoración de la imagen corporal y de los comportamientos alimentarios en universitarios. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18(1), 45-59.
- Gowers, S. y Shore, A. (2001). Development of weight and shape concerns in the etiology of eating disorders. *The British Journal Psychiatry*, 179, 236-242.
- Graham, M. A., Eich, C., Kephart, B., y Peterson, D. (2000). Relationship among body image, sex, and popularity of high school students. *Perceptual and Motor Skills*, 90(3), 1187-1193.
- Greenwood, D. N., y Lippman, J. R. (2010). Gender and media: Content, uses, and impact. In J. C. Chrisler y D. R. McCreary (Eds.), *Handbook of gender research in psychology* (Vol. 2) (pp. 643–669). New York: Springer.
- Grimes. K. (2000). Body image in children and adolescents: Why the unhealthy cognitions and behaviors? Why the dissatisfaction? What can be done to stop this? *Vanderbilt University Department of Psychology*.
- Hamlat, E. J., Shapero, B. G., Hamilton, J. L., Stange, J. P., Abramson, L. Y., y Alloy, L. B. (2015). Pubertal timing, peer victimization, and body esteem differentially predict depressive symptoms in african american and caucasian girls. *The Journal of Early Adolescence*, 35(3), 378-402.
- Hargreaves, D. A y Tiggeman, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: “comparing” boys and girls. *Body Image*, 1, 351-361.
- Hatfield E, Sprecher S. (1986) *Mirror, mirror: The importance of looks in everyday life*. New York: SUNY Press.
- Hetzel-Riggin, M. D y Pritchard, J. R. (2011). Predicting problematic internet use in men and women: The contributions of psychological distress, coping style, and body esteem. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(9), 519-525.
- Hill, A. y Murphy, J. (2000). The psychosocial consequences of fat-teasing in young adolescents children. *International Journal of Obesity*, 24, 161.

- Holsen, I., Carlson, D. y Skogbrott, M. (2012). Body image satisfaction among Norwegian adolescents and Young adults: A longitudinal study of the influence of interpersonal relationships and BMI. *Body image*, 9, 201-208.
- Irving, L. (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(2), 230-242.
- Jorquera, M., Baños, R., Perpiña, C. y Botella, C. (2005). La Escala de Estima Corporal (BES): validación en una muestra española. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 10(3), 173-192.
- Joshi, R., Herman, P. y Polivy, J. (2004). Self-enhancing effects of exposure to thin-body images. *Wiley InterScience*, 333-341
- Kaewpradub, N., Kiatrungrit, K., Hongsanguansri, S., y Pavasuthipaisit, C. (2017). Association among internet usage, body image and eating behaviors of secondary school students. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 29(4), 208-217.
- Kaminski, M. J., y Magee, R. G. (2013). Does this book make me look fat? the effect of protagonist body weight and body esteem on female readers' body esteem. *Body Image*, 10(2), 255-258.
- Kearney, C. (2002). Familial influences on body image development. En: Cash T, Pruzinsky T (Eds.). *Body image, a handbook of theory, research and clinical practice*. New York: Guilford Press, 99, 107.
- Keery, H., Van de Berg, P. y Thompson, K. (2004). An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescents girls. *Body Image*, 1, 237-251.
- Khan, A., Khalid, S., Khan, H. y Jabeen, M. (2011). Impact of today's media on university student's body image in Pakistan: A conservative developing country's perspective. *BioMed Central Public Health*, 11,379-387.
- Klimek, P., Murray, S., Brown, T., Gonzales, M. y Blashill, A. (2018). Thinness and muscularity internalization: Associations with disordered eating and muscle dysmorphia in men. *International Journal Eating of Disorders*, 1-6.

- Krcmar, M., Giles, S., y Helme, D. (2008). Understanding the process: How mediated and peer norms affect young women's body esteem. *Communication Quarterly*, 56(2), 111.
- Laliberte, M., Boland, F. y Leichner, P. (1999). Family climates: family factors: specific to disturbed eating and bulimia nervosa. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1021-1040.
- Laurell, A. (1982). La Salud-Enfermedad como proceso social. *Cuadernos Médico Sociales*, 19.
- Lereya, S. T., Eryigit-Madzwamuse, S., Patra, C., Smith, J. H., y Wolke, D. (2014). Body-esteem of pupils who attended single-sex versus mixed-sex schools: A cross-sectional study of intrasexual competition and peer victimization. *Journal of Adolescence*, 37(7), 1109-1119.
- Lieberman, M., Gauvin, L., Bukowski, W. M., y White, D. R. (2001). Interpersonal influence and disordered eating behaviors in adolescent girls: The role of peer modeling, social reinforcement, and body-related teasing. *Eating Behaviors*, 2(3), 215-236.
- Llorente, E., Gleaves, D., Warren, C., Pérez, L. y Rakhkovskaya, L. (2015). Translation and Validation of a Spanish Version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-4). *Eating Disorder*, 48, 170-175.
- Louro, I. (2003). La familia en la determinación de la salud. *Revista Cubana De Salud Pública*, 29(1), 48-51.
- Lunde, C., Frisén, A., y Hwang, C. P. (2006). Is peer victimization related to body esteem in 10-year-old girls and boys? *Body Image*, 3(1), 25-33.
- Lunde, C., Frisén, A., y Hwang, C. P. (2007). Ten-year-old girls' and boys' body composition and peer victimization experiences: Prospective associations with body satisfaction. *Body Image*, 4(1), 11-28.
- Madanat, H. N., Hawks, S. R., Campbell, T., Fowler, C., y Hawks, J. L. (2010). Young urban women and the nutrition transition in china: *A familiar pattern emerges*. *Global Health Promotion*, 17(4), 43-51.

- Madanat, H. N., Lindsay, R., y Campbell, T. (2011). Young urban women and the nutrition transition in Jordan. *Public Health Nutrition*, 14(4), 599-604.
- Madanat, H. N., Lindsay, R., Hawks, S. R., y Ding, D. (2011). A comparative study of the culture of thinness and nutrition transition in university females in four countries. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 20(1), 102-108.
- Markus H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.
- Matos, M., Ferreira, C., Duarte, C. y Pinto-Gouveia, J. (2015). Eating disorders: When social Rank perceptions are shaped by early shame experiences. *The British Psychological Society*, 88,38-53.
- McCabe, M. y McGreevy, S. (2011). Role of media and peers on body change strategies among adult men: is body size important? *European Eating Disorders Review*, 19, 438-446.
- McCabe, M., Mavoa, H., Ricciardelli, L., Schultz, J., Waqa, G. y Fotu, K. (2011). Socio-cultural agents and their impact on body image and body change strategies among adolescents in Fiji, Tonga, Tongans in New Zealand and Australia. *International Association for the Study of Obesity*, 12, 61-67.
- Mendelson, Morton, Mendelson y White (2010). Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 90-106.
- Michels, N. y Amenyah, S. D. (2017). Body size ideals and dissatisfaction in Ghanaian adolescents: Role of media, lifestyle and well-being. *Public Health*, 146, 65-74.
- Morano, M., Colella, D. y Capranica, L. (2010). Body image, perceived and actual physical abilities in normal-weight and overweight boys in individual and team sports. *Journal of Sports Sciences*, 29(4), 355-362.
- Neumark-Sztainer, D., Falkner, N., Story, M., Perry, C., Hannan, P. y Mulert, S. (2002). Weight-teasing among adolescents: Correlations with weight status and disordered eating behavior. *International Journal Obesity*, 26, 123-131.
- Nieto, R. (2015). Sociología del cuerpo: Una aproximación a la construcción corporal y a la cultura fitness. Blog de Sociología y Actualidad. Disponible en: <https://sociologos.com/2015/01/20/sociologia-del-cuerpo-una-aproximacion-la-construccion-corporal-y-la-cultura-fitness/>.

- Oblitas, G. (2010). *Psicología de la Salud y Calidad de Vida*. México, Edit. CENGAGE Learning.
- Olenik-Shemesh, D., y Heiman, T. (2017). Cyberbullying victimization in adolescents as related to body esteem, social support, and social self-efficacy. *The Journal of Genetic Psychology*, 178(1), 28-43.
- Oliver, K. y Thelen, M. (1996). Children's Perceptions of peer Influence on eating concerns. *Behavior Therapy*, 27, 25-29.
- Olufadi, Y. (2016). Social networking time use scale (SONTUS): A new instrument for measuring the time spent on the social networking sites. *Telematics and Informatics*, 33,452-471.
- Park, S. (2005). The influence of presumed media influence on women's desire to be thin. *Communication Research*, 32, 594-614.
- Pineda, C. (2013). Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 43(4): 333-349.
- Poyastro, A. y Justo, E. R. (2006). Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. *Revista de Saúde Pública*, 40(3), 489-496.
- Ramme, R., Donovan, C. y Bell, H. (2016). A test of athletic internalization as a mediator in the relationship between sociocultural influences and body dissatisfaction in women. *Body Image*, 16,126-132.
- Rivarola, M. F. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundamentos en humanidades*, 1(7/8), 149-161.
- Roberts, A., y Good, E. (2010). Media images and female body dissatisfaction: The moderating effects of the five-factor traits. *Eating Behaviors*, 11(4), 211-216.
- Rosen J. C. *Cognitive-behavior body image therapy*. En: Garner DM, Garfinkel PE (Eds.). *Handbook of Treatment for Eating Disorders*. New York: Guilford Press, 1997; 188- 201.
- Rukavina, T., y Pokrajac-Bulian, A. (2006). Thin-ideal internalization, body dissatisfaction and symptoms of eating disorders in croatian adolescent girls. *Eating and Weight Disorders: Eating and Weight Disorders*, 11(1), 31-37.
- Salazar, Z. (2007). Imagen corporal femenina y publicidad en revistas. *Revista de Ciencias Sociales*, 116, 71-85.

- Schaefer, M. y Blodgett, E. (2014). The connection of teasing by parents, siblings, and peers with girls' body dissatisfaction and boys' drive for muscularity: The role of social comparison as a mediator. *Eating Behaviors*, 15, 599-608.
- Secord, P. y Jourard, S. (1953). The appraisal of Body-Cathexis: Body-Cathexis and the Self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343-347.
- Sedikides, C., y Gregg, A. P. (2003). *Portraits of the self*. In M.A. Hogg, y J. Cooper (Eds.). Sage handbook of social psychology (pp. 110-138) London: Sage Pub.
- Seidman, G. y Miller, O. (2013). Effects of gender and physical attractiveness on visual attention to facebook profiles. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16(1), 20-25.
- Sepúlveda, A.R., Botella, J. y León, J.A. (2002). Body-image disturbance in eating disorders: a meta-analysis. *Psychology in Spain*, 6(1), 83-95.
- Sheldon, P. (2010). Pressure to be perfect: Influences on college students' body esteem. *The Southern Communication Journal*, 75(3), 277.
- Sheldon, P. (2013). Testing parental and peer communication influence on young adults' body satisfaction. *Southern Communication Journal*, 78(3), 215-232.
- Shentow- Bewsh, R., Keating, L., y Mills, J. S. (2016). Effects of anti-obesity messages on women's body image and eating behaviour. *Eating Behaviors*, 20, 48-56.
- Shroff, H, Thompson J. K. (2006). Peer influences, body-image dissatisfaction, eating dysfunction and self-esteem in adolescent girls. *Journal Health Psychology*, 11(4):533-551.
- Striegel-Moore, R. H., Wilfley, D. E., Pike, K. M., Dohm, F. A., y Fairburn, C. G. (2000). Recurrent binge eating in black american women. *Archives Family Medicine*, 9, 83-87.
- Szamreta, E. A., Qin, B., Ohman-Strickland, P., Devine, K. A., Stapleton, J. L., Ferrante, J. M., y Bandera, E. V. (2017). Associations of anthropometric, behavioral, and social factors on level of body esteem in peripubertal girls. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 38(1), 58-64.
- Tatangelo, G. McCabe, M., Mellor, D. y Mealey, A. (2016). A systematic review of body dissatisfaction and sociocultural messages related to the body among preschool children. *Body Image*, 18, 86-95.

- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. y Tantleff-Dunn, S. (1999). *An introduction to the concept of body image disturbance: History, definitions, and descriptions*. En J. K. Thompson, L.J. Heinberg, M. Altabe y S. Tantleff-Dunn (Eds.), *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. (pp.3-15). Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., y Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J. K., Shroff, H., Herbozo, S., Cafri, G., Rodriguez, J., y Rodriguez, M. (2007). Relations among multiple peer influences, body dissatisfaction, eating disturbance, and self-esteem: A comparison of average weight, at risk of overweight, and overweight adolescent girls. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(1), 24-29.
- Thompson, C., Russell-Mayhew, S., y Saraceni, R. (2012). Evaluating the effects of a peer-support model: Reducing negative body esteem and disordered eating attitudes and behaviors in grade eight girls. *Eating Disorders*, 20(2), 113-126.
- Tiggemann, M., y Miller, J. (2010). The internet and adolescent girls' weight satisfaction and drive for thinness. *Sex Roles*, 63, 79-90.
- Tiggemann, M., y Slater, A. (2013). NetGirls: The internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 46, 630-633.
- Tong S, Van Der Heide B, Langwell L. (2008). Too much of a good thing? The relationship between number of friends and interpersonal impressions on Facebook. *Journal of Computer- Mediated Communication*, 13,531-549.
- Trejo, P. M., Castro, D., Facio, A., Mollinedo, Montano, F. E., y Valdez, G. (2010). Disatisfaction with de body shape associated to the body mass index in adolescents. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 144-154.
- Tyler, C., Johnston, C. A., Dalton, W. T., y Foreyt, J. P. (2009). Relationships between weight and body dissatisfaction, body esteem, and teasing in african american girls. *Journal of Black Psychology*, 35(1), 125-132.

- Urrútia, G. y Bonfil, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clinica*, 135(11), 507-511.
- Vander Wal, J. S. (2004). Eating and body image concerns among average-weight and obese african american and hispanic girls. *Eating Behaviors*, 5(2), 181-187.
- Vázquez, R., Alvarez, G., y Mancilla, J. M. (2000). Consistencia interna y estructura factorial del Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales. *Salud Mental*, 23(6), 18-24.
- Williams, N. A., Fournier, J., Coday, M., Richey, P. A., Tylavsky, F. A., y Hare, M. E. (2013). Body esteem, peer difficulties and perceptions of physical health in overweight and obese urban children aged 5 to 7 years. *Child: Care, Health and Development*, 39(6), 825-834.
- Willinge, A., Touyz, S., y Charles, M. (2006). How do body-dissatisfied and body-satisfied males and females judge the size of thin female celebrities. *International Journal of Eating Disorders.*, 39(7), 576-582.
- Zukerfeld R. Perturbaciones de la imagen corporal en trastornos de la alimentación. En: Zukerfeld R (Ed.). Acto Bulímico, cuerpo y tercera tónica. Buenos Aires: Ed. Paidós, 1996; 176-189.
- Zukerfeld R, Zonis Zukerfeld R, Quiroga S. (2000). Trauma, desesperanza y conducta alimentaria. *Revista Institucional Psicossom de Buenos Aires*, 7,65-83.

## Anexos

### Anexo1. Carta consentimiento informado

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del protocolo: Estima corporal en varones universitarios: influencia de pares y medios de comunicación.

Investigador principal: Lic. Fanny Martínez Quintero.

Sede donde se realizará el estudio: Universidad Autónoma del Estado de México.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar su autorización para que participe en la investigación que se realizará bajo las siguientes consideraciones.

- Usted está invitado a participar en este estudio de investigación.
- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted en aspectos académicos en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide otorgar su consentimiento para participar en el estudio, podrá retirarse en el momento que lo desee si así lo considera, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- La participación en esta investigación no tendrá costo alguno durante el estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada participante, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Firma de consentimiento: \_\_\_\_\_

## Anexo 2. Escala de Estima Corporal (BES)

Nombre: \_\_\_\_\_ Folio: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_ Carrera: \_\_\_\_\_

Actividad física: \_\_\_\_\_ Frecuencia (Días y horas a la semana): \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una lista de diferentes aspectos corporales. Indique con una **X** la casilla que mejor corresponda a sus sentimientos respecto a los diferentes aspectos, de acuerdo a los siguientes criterios:

	Fuertes sentimientos negativos	Sentimientos negativos	No tengo sentimientos positivos ni negativos	Sentimientos positivos moderados	Fuertes sentimientos positivos
1. Olor corporal					
2. Apetito					
3. Nariz					
4. Resistencia física					
5. Reflejos					
6. Labios					
7. Fuerza muscular					
8. Cintura					
9. Nivel de energía					
10. Muslos					
11. Orejas					
12. Biceps					
13. Barbilla					

14. Estructura corporal					
15. Coordinación física					
16. Nalgas.					
17. Agilidad					
18. Anchura de los hombros					
19. Brazos					
20. Pecho					
21. Aspecto de los ojos					
22. Mejillas					
23. Cadera					
24. Piernas					
25. Figura o apariencia					
26. Deseo sexual					
27. Pies					
28. Genitales					
29. Aspecto del abdomen					
30. Salud					
31. Actividades sexuales					
32. Vello corporal					
33. Condición física					
34. Cara					
35. Peso					



**Anexo 3. Inventario de Influencia de Pares sobre la Preocupación Alimentaria (I-PIEC)**

<b>Instrucciones:</b>					
<b>1. Lee cuidadosamente cada pregunta antes de contestarla.</b>					
<b>2. Contesta de manera individual.</b>					
<b>3. Al contestar cada pregunta, hazlo lo más verídicamente posible.</b>					
<b>4. Especifica tu respuesta notando una X en el círculo que corresponda a la opción que más se adecue a lo que piensas.</b>					
<b>5. No hay respuestas “buenas” ni “malas”.</b>					
<b>6. Recuerda que la información que proporcionas será confidencial.</b>					
	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>No muy frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Mucho</b>
1. Los hombres dicen que no les simpatizo debido a mi cuerpo.					
2. Las mujeres dicen que estoy gordo.					
3. Los hombres y yo comparamos el tamaño y la dimensión de nuestros cuerpos.					
4. Los hombres dicen que estoy gordo.					
5. Si fuera más delgado, creo que las mujeres quisieran sentarse junto a mí más seguido.					
6. Los hombres se burlan de mí o hacen chistes sobre el tamaño o forma de mi cuerpo.					
7. Los hombres y yo comparamos cómo lucen nuestros cuerpos en el espejo.					
8. Las mujeres se ríen de mí o hacen chistes de mi cuerpo.					
9. Los hombres y yo comparamos cómo lucen nuestros cuerpos con nuestra ropa.					

10. Creo que las mujeres piensan que yo me vería mejor si estuviera más delgado.					
11. Creo que a las mujeres les gustaría convivir más conmigo si estuviera más delgado.					
12. Las mujeres dicen que debería ponerme a dieta (por ejemplo: comer menos, saltarme comidas).					
13. Los hombres dicen que como comida que me va a poner gordo.					
14. Las mujeres se burlan de mí o hacen chistes sobre el tamaño o forma de mi cuerpo.					
15. Las mujeres dicen que me vería mejor si estuviera más delgado.					

#### Anexo 4. Cuestionario de Actitudes Socioculturales hacia la Apariencia (SATAQ-4)

<b>Instrucciones:</b>					
Nos gustaría saber cómo te has sentido en las últimas semanas. Por favor, lee cada pregunta y marca con una <b>X</b> la opción que más se aproxime a tu opinión o situación.					
	<b>Completa- mente en desacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>Completa- mente de acuerdo</b>
1. Es importante para mí parecer atlético.					
2. Pienso mucho en parecer musculoso.					
3. Quiero que mi cuerpo parezca muy delgado.					
4. Quiero que mi cuerpo parezca que tiene poca grasa.					
5. Pienso mucho en parecer delgado.					
6. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más atlético.					
7. Pienso mucho en parecer atlético.					
8. Quiero que mi cuerpo parezca con muy poca grasa.					
9. Pienso mucho en tener muy poca grasa corporal.					

10. Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más musculoso.					
11. Siento presión de los miembros de mi familia para parecer más delgado.					
12. Siento presión de los miembros de mi familia para mejorar mi apariencia.					
13. Los miembros de mi familia me animan a reducir mi nivel de grasa corporal.					
14. Los miembros de mi familia me animan a ponerme en mejor forma.					
15. Mis compañeros me animan a adelgazar.					
16. Siento presión de mis compañeros para mejorar mi apariencia.					

**Anexo 5. Cuestionario de redes sociales en la estima corporal**

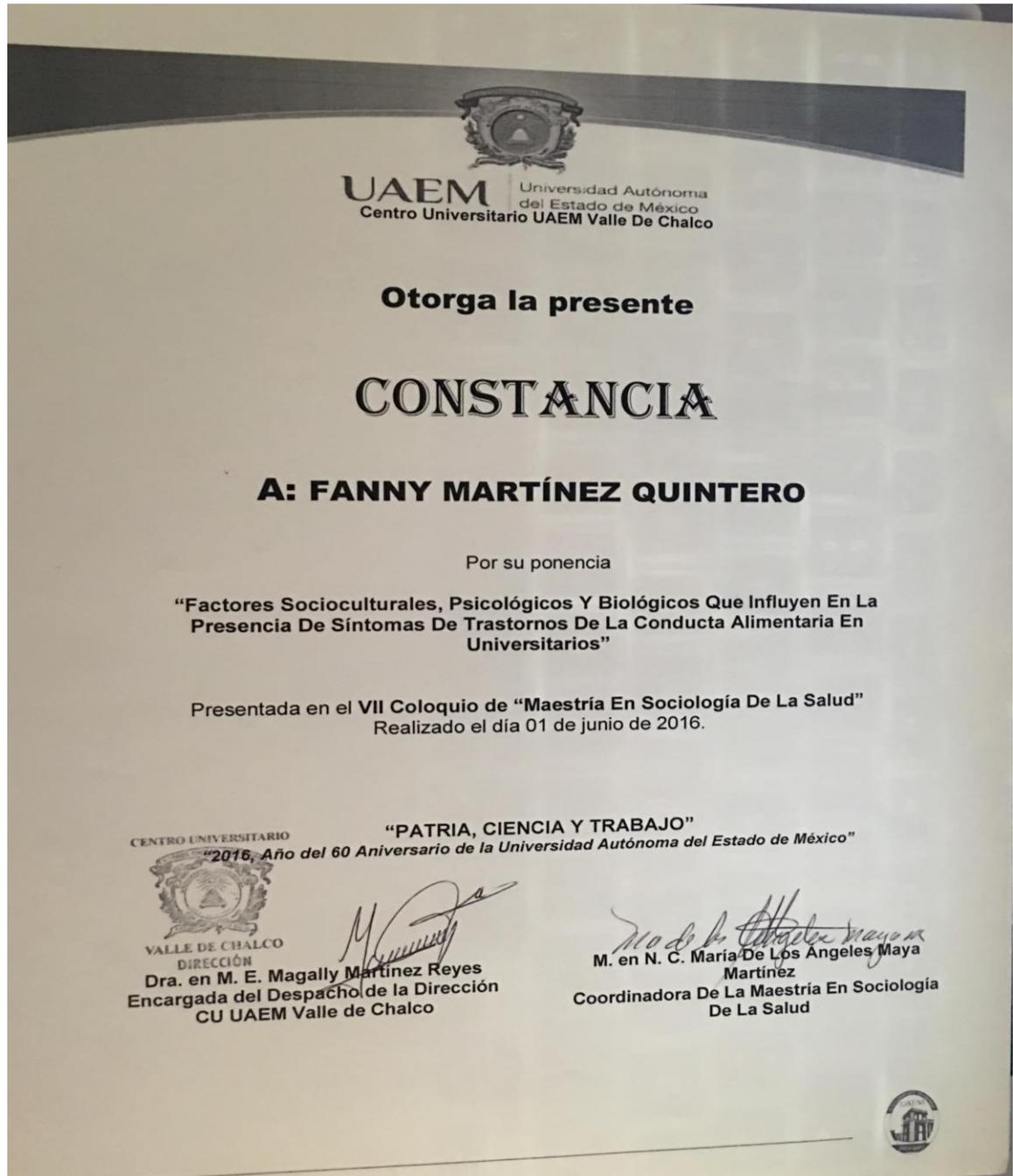
<b>Instrucciones:</b> <b>Selecciona la opción que consideres corresponda a cada pregunta. No hay respuestas buenas ni malas.</b>					
	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
1. Me siento presionado por las redes sociales para aumentar mi musculatura.					
2. Me siento presionado por las redes sociales para perder grasa corporal.					
3. La información mostrada en las redes sociales me hace sentir satisfecho con mi apariencia física.					
4. La información mostrada en las redes sociales dirigida a la apariencia física me hace sentir que debería cambiar mi aspecto físico.					
5. Los videos mostrados en las redes sociales me hacen pensar que debería practicar más ejercicio.					
6. La información sobre alimentación que se muestra en las redes sociales me hace creer que debería cambiar la forma de alimentarme.					

7. Me siento presionado por la información mostrada en internet para aumentar mi musculatura.					
8. Me siento presionado por la información mostrada en internet para perder grasa corporal.					
9. La información mostrada en internet me hace sentir satisfecho con mi apariencia física.					
10. La información que encuentro en internet dirigida a la apariencia física me hace sentir que debería cambiar mi aspecto físico.					
11. Los videos mostrados en internet me hacen pensar que debería practicar más ejercicio.					
12. La información sobre alimentación que se muestra en internet me hace creer que debería cambiar la forma de alimentarme.					

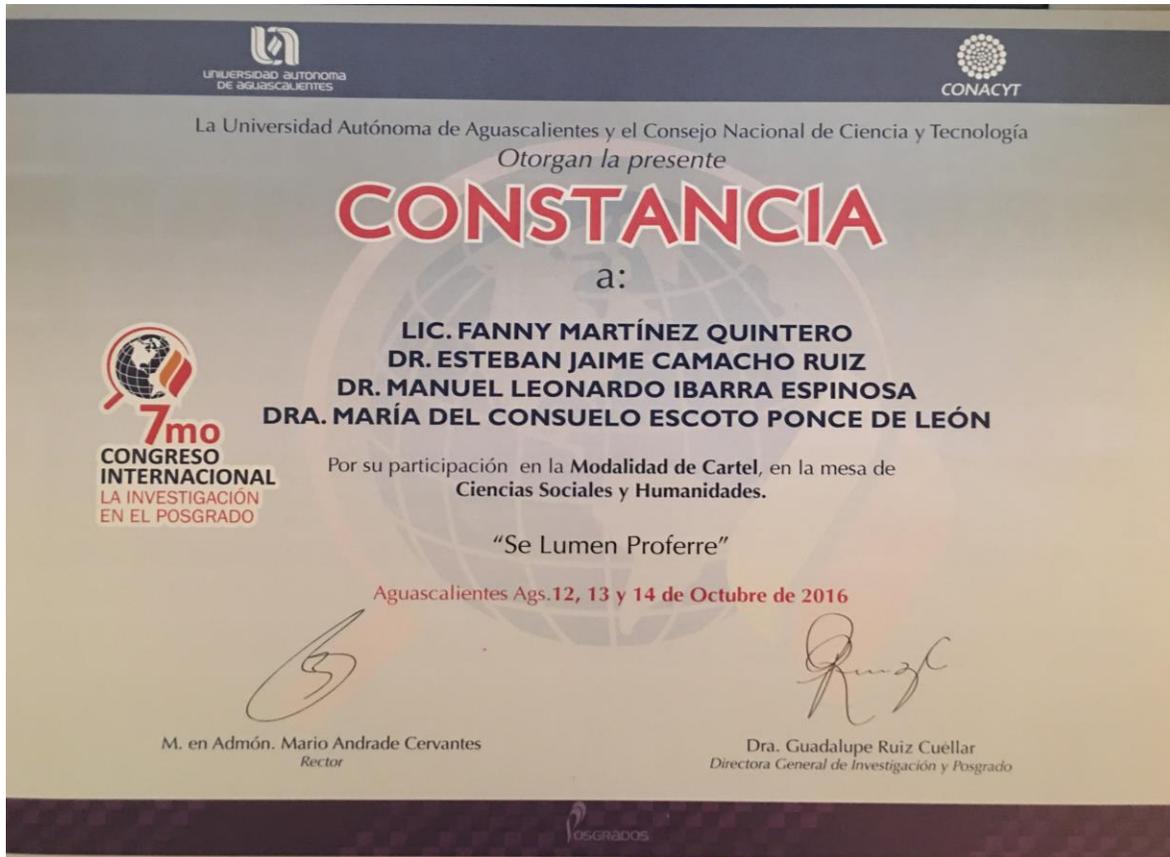
**Anexo 6. Constancia como ponente del II Foro de Avances de Investigación en Comportamiento, Salud y Calidad de Vida.**



**Anexo 7. Constancia del VII Coloquio de Maestría en Sociología de la Salud.**



**Anexo 8. Constancia de participación en el 7mo Congreso Internacional de la Investigación en el Posgrado.**



**Anexo 9. Constancia de participación en el VII Coloquio de Maestros “Avances de Investigación en Sociología de la Salud”.**



Anexo 10. Constancia de participación en el XXV Congreso Mexicano de Psicología.



**Anexo 11. Constancia de asistencia al Taller “Redacción científica”.**



**Anexo 12. Constancia de asistencia al II Encuentro de Investigación en Comportamiento, Salud y Calidad de Vida.**



**Anexo 13. Constancia de asistente a la mesa de debate “aproximación teórica a Jacques Derrida”.**



## Anexo 14. Acuse de artículo enviado.

REVISTA COLOMBIANA DE  
**PSIQUIATRIA**

Contact us   
Help ? 

EL MENSAJERO

home | main menu | submit paper | guide for authors | register | change details | log out

Username: jaime\_camacho\_ruiz@hotmail.com  
Switch To: Author  Go to: [My EES Hub](#)

Version: EES 2018.3

Submissions Being Processed for Author Jaime Camacho

Page: 1 of 1 (1 total submissions) Display 10 results per page.

Action	Manuscript Number	Title	Initial Date Submitted	Status Date	Current Status
<a href="#">Action Links</a>	RCP-D-18-00019	Sociocultural influences on body esteem in Mexican college males Influencias socioculturales en la estima corporal en varones universitarios mexicanos.	23/02/2018	18/03/2018	Pendiente Evaluadores

Page: 1 of 1 (1 total submissions) Display 10 results per page.

<< Author Main Menu