

ARTÍCULOS

Imagen corporal como factor de riesgo en los trastornos de la alimentación: una comparación transcultural entre México y España

Body image as risk factor for eating disorders: transcultural comparison between Mexico and Spain

G. GÓMEZ PERESMITRE*

M. V. ACOSTA GARCIA**

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar factores de riesgo en trastornos de la alimentación, asociados con imagen corporal y con conducta alimentaria en muestras de mujeres estudiantes igualadas en edad y de diferentes culturas: la española y la mexicana. Los resultados se discuten a la luz de lo que nos aporta la literatura transcultural, y entre los hallazgos más importantes, se encontró que las mexicanas comparten un prototipo ideal de imagen corporal y que ante las mismas situaciones de interacción social las españolas y las mexicanas atribuyen niveles opuestos de importancia a la figura corporal.

* Universidad Nacional Autónoma de México.

** Universidad de Almería.

Este estudio forma parte de los proyectos financiados por PAPIIT IN300897 y CONACYT 25845 - H. Agradecemos la eficiente participación, a lo largo de toda la investigación de la

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze eating disorders risk factors associated with body image and eating behavior in two samples, female students, same age, different cultures: Spanish and Mexican. Results are discussed from the cross-cultural point of view and the main findings established that Mexican women share a prototypical ideal body image and that in the same social interaction situations Spanish and Mexican women assign opposite levels of importance to body image.

PALABRAS CLAVE

Factores riesgo, Imagen corporal, Conducta alimentaria, Estudio transcultural.

KEY WORDS

Risk factors, Body image, Eating behavior, Cross-cultural research.

INTRODUCCIÓN

Durante las primeras décadas del Siglo XX la influencia de la cultura en la adaptación socioemocional de los adolescentes fue un tema que se caracterizó por la controversia. Así, por ejemplo, mientras que Hall (1904), ponía en duda dicha relación, Mead (1934) representante de la antropología vanguardista del self, sostenía que el funcionamiento afectivo se encontraba íntimamente relacionado con la cultura. En la literatura también pueden apreciarse posturas extremas, por ejemplo, la que niega toda influencia de la cultura al respecto. Smith (1992) señala que parece ser que estos investigadores hacen referencia a lo que el mismo Smith llama el “adolescente universal” de Offer y colaboradores, quienes presentan resultados de un estudio sobre autoimagen en adolescentes de 10 países que muestran más similitud que diferencias en el aspecto emocional a través de las culturas. En el otro extremo, la influencia de la cultura es total y generalizada; atribuir a la esclavitud y a la colonización la responsabilidad de autopercepciones negativas de las personas con descendencia africana y en el contexto del ter-

puede no ser una condición explicativa **necesaria y suficiente** de las autopercepciones negativas ya que se ignora el papel de otras variables individuales y sociales.

Ahora bien, si nos centramos en las variables asociadas con imagen corporal no cabe duda que la delgadez es indiscutiblemente una parte de la belleza ideal por la que lucha la moderna sociedad occidental EE.UU.

De esta manera, la insatisfacción corporal y el seguimiento de dietas se ha convertido en una conducta normativa (Rodin, Silberstein, & Striegel-Moore, 1985) y los desórdenes del comer, el tema principal de salud de las mujeres de EE.UU. (Striegel-Moore, Silberstein, & Rodin, 1986). Las imágenes de los medios exhiben casi exclusivamente modelos delgadas (Silberstein, Perdue, Peterson, & Kelly, 1986) y como señaló Wolf (1991) la industria de la dieta produjo ganancias de alrededor de 33 millones de dólares.

Lo que debe resaltarse de todo esto es que una Imagen Corporal negativa se relaciona con trastornos de la alimentación y otras dificultades psicosociales (Cash & Dardle, 1995; Cash & Pri-

1985; Thompson, 1990) en tanto que estar satisfecho con la propia imagen corporal es en sí mismo un elemento fundamental de adaptación social.

Si existiera alguna duda con respecto de la sobrevaloración de la sociedad norteamericana de la figura ideal corporal muy delgada, bastaría echar una mirada a lo que describen Nitcher & Nitcher (1991) en relación con la última celebración de la estatua de la Libertad en la que la moneda de 50 dólares que se acuñó fue idéntica a la de 20 dólares de 1932, con una sola excepción, señalan los investigadores: la figura de la dama de la Libertad había sido adelgazada para ajustarse al ideal actual de belleza.

Es claro que en la concepción de la gordura/delgadez se fue produciendo un cambio, junto, entre otras cosas, con el crecimiento económico de los EE.UU., con el avance científico y tecnológico de la medicina, y con la emergencia concomitante de una clase social del lujo, hasta expresarse, en la realidad, como una relación inversa entre nivel socioeconómico y peso corporal.

Ahora bien, en relación con imagen corporal como factor de

tación ¿qué aporta la investigación transcultural? En realidad existe poca investigación que haya examinado empíricamente aspectos de imagen corporal y trastornos alimentarios y menos todavía factores de riesgo. Los estudios que han comparado culturas occidentales u occidentalizadas, principalmente los EE.UU. con otros países como Japón, reportan para éste, tasas mas bajas de insatisfacción con imagen corporal, (por ejemplo, Iwawaki & Kerner, 1974; Rothblum, 1992); lo mismo se ha encontrado en relación con Australia (Tiggemann & Rothblum, 1988) y con respecto a España (Raich, Rosen, Deus, Pérez, Requena, & Gross, 1992). Otros estudios han mostrado el efecto de aculturación. Cogan, Bhalla, Sefa-Dedeh, & Rothblum, (1996) hipotetizaron apoyándose en las diferencias económicas entre EE.UU. y los países en desarrollo, que los estudiantes de Vermont valorarían más la delgadez (reflejado en la conducta de dieta, actitudes y preferencia por figuras delgadas) que los estudiantes de Ghana, encontrando resultados que confirmaban sus supuestos.

Por ejemplo, Furham & Alibhai (1983) compararon mujeres asiáticas viviendo en Kenia

Inglaterra y mujeres caucásicas viviendo en Inglaterra quienes tenían que calificar, en términos de atractiva/no-atractiva, popular/impopular, etc., 12 siluetas femeninas que iban de anoréxicas a extremadamente obesas. Las caucásicas británicas y las inmigrantes calificaron más positivamente las figuras más delgadas y las más pesadas más negativamente que las mujeres asiáticas viviendo en Kenya. Señalan varios investigadores, entre ellos, Cogan y colaboradores (1996) que los hallazgos de este estudio sugieren que los valores asociados con la delgadez y la gordura están influenciados por condiciones socioculturales y que estos valores fluyen en la medida en que la gente se mueve de una cultura a otra.

Actualmente, sin embargo, es posible que dicha aculturación o más bien transculturación se produzca aún sin la movilización (traspaso de fronteras) de las personas, gracias a toda la influencia ideológica que conllevan las globalizaciones económicas (Gómez-Peresmitré, Unikel & Saucedo, en prensa).

Los resultados de estudios previos realizados en muestras de poblaciones escolares mexi-

factores de riesgo asociados con Imagen Corporal y con conducta alimentaria caracterizados por su frecuencia menor que la prevalencia mostrada en las preadolescentes y adolescentes norteamericanas cuestión que coincide, por otro lado, con lo señalado por Ledoux, Choquet, & Flament, (1991) y Ledoux, Choquet, & Manfredi, (1993) quienes hacen notar que en los estudios europeos se ha encontrado también una menor frecuencia que entre las muestras de los EE.UU.

El interés del presente estudio en una comparación transcultural, México-España, del comportamiento de factores de riesgo asociados con imagen corporal requiere de especificaciones que permitan fundamentar sus propósitos y supuestos. Así, por ejemplo, sí bien es cierto que México puede clasificarse como un país en desarrollo mientras que España se encuentra entre las economías desarrolladas, lo que nos llevaría esperar, de acuerdo con hallazgos previos, que las tasas de satisfacción/insatisfacción, de alteración, etc. fueran más bajas entre las adolescentes mexicanas que entre las españolas, debe tomarse en cuenta, no obstante, una variable geográfica muy impor-

las respuestas y que se refiere a la cercanía que México mantiene con EE.UU. y que lleva a pensar en una facilitación del efecto de transculturización y en este caso, postular la menor prevalencia en la muestra de las estudiantes españolas. En principio la promoción de valores y la presión para conformarse a ellos que ejercen los medios de comunicación (por ejemplo, la T.V., transnacional) ha dejado de ser externa, de estar fuera, en tanto ahora se ejerce de manera simultánea, natural, literal y simbólicamente, en los espacios de los hogares (por ejemplo, en el salón, en la cocina, en el dormitorio, etc.) de casi cualquier parte del mundo. Una puntualización más que tiene que hacerse, son las similitudes que unen a las culturas mexicana y española (lo que llevaría a pensar más en resultados similares que diferentes) como es, entre otras, el idioma (por ejemplo, podría preferirse ver con más frecuencia y mayor gusto los canales que llegan de España que los de EE.UU., y aún más que los mexicanos-norteamericanos). Está claro que las especificaciones que acaban de hacerse cambiarían un tanto si se tomara en cuenta, por ejemplo, clase social, región geográfica interna, etc. Independientemente de esto, puede verse la dificultad implica-

dos esperados por lo que consideramos que resultaría más rico explorar que confirmar hipótesis.

Así pues, el interés de esta primera aproximación fue comparar, en dos grupos de mujeres adolescentes de diferentes contextos socioculturales (español y mexicano), el comportamiento de las distribuciones de variables asociadas con imagen corporal y que en el campo de investigación de los trastornos de la alimentación están ampliamente documentadas como factores de riesgo y probar, por otra parte, si existe o no, un modelo ideal compartido en lo que a imagen corporal se refiere. En otra parte se presentan datos de estos mismos grupos culturales en los que se analizan los resultados de variables asociadas con conducta alimentaria de riesgo de hombres y mujeres.

MÉTODO

MUESTRA. Se formaron dos muestras con mujeres (estudiantes españolas y mexicanas) igualadas en edad, y como puede verse en la Tabla 1, la edad promedio en ambas muestras fue de 17 años con desviaciones de 2.1 en la de España y de 1.8 en la de México y las edades en ambos grupos se distribuyeron dentro de

INSTRUMENTO. Los reactivos del cuestionario se re-elaboraron para adecuarlos a las expresiones del lenguaje del español, *hablado en España* (debido a que el instrumento se había construido originalmente para muestras de la población mexicana). Para tal propósito se trabajó con un grupo piloto formado por estudiantes españolas con características similares a las de la muestra de investigación. A este grupo se le pidió información relacionada con la construcción y comprensión de los reactivos con

la que se elaboró la forma final del cuestionario. Las áreas exploradas por éste son las siguientes:

1. Sociodemográfica. De ésta, se tomaron para la construcción del Índice del Nivel Socio Económico (INSE) el ingreso familiar mensual promedio, ocupación y escolaridad de los padres (Ver Tabla 2):
2. Imagen Corporal que contiene dos escalas visuales con 9 siluetas cada una, distribuidas dentro de un conti-

TABLA 1

Estadísticos Descriptivos (Media, Error y Desv. Estándar) por Muestra (M)

	M _{Esp}	M _{Méx}
EDAD	n= 329 Media=17.65 ± .1162 S= 2.10 Mín=15 Máx=25	n=424 Media=17.60 ± .0879 S= 1.81 Mín=15 Máx=25

TABLA 2

Estadísticos Descriptivos de las Variables Sociodemográficas del Índice del Nivel Socioeconómico del Grupo de Estudiantes Españolas

A		
INGRESO		
1. <100 mil pesetas	15.8	Media=2.346 S= .901 Mín=1.000
2. 101 – 200	47.4	
3. 201 –300	24.9	

TABLA 2 (Continuación)

Estadísticos Descriptivos de las Variables Sociodemográficas del Índice del Nivel Socioeconómico del Grupo de Estudiantes Españolas

ESTUDIOS DEL PADRE			
1. Sin estudios	16.6		Mediana=2.000
2. Estudios Básicos	71.1		Mín=1.000
3. Diplomado	6.8		Máx=4.000
4. Licenciado	5.5		
ESTUDIOS DE LA MADRE			
1. Sin estudios	18.4		Mediana=2.000
2. Estudios Básicos	70.6		Mín=1.000
3. Diplomado	9.2		Máx=4.000
4. Licenciado	1.8		
OCUPACIÓN DEL PADRE			
1. Parado	4.1		Mediana=5.000
2. Empleado E.P.	24.5		Mín=1.000
3. Funcionario	18.2		Máx=5.000
4. Empresario	19.8		
5. Profesión libre	33.3		
OCUPACIÓN DE LA MADRE			
1. Ama de casa	58.3		Mediana=1.000
2. Empleada	9.8		Mín=1.000
3. Funcionaria	13.2		Máx=5.000
4. Empresaria	9.1		
5. Profesión libre	13.2		
B			
Índice N.S.E = Suma de los puntajes de las variables sociodemográficas.			Mediana = 13.000 Mín=5.000 Máx=19.000
C			
Distribución en Rangos de Porcentajes del INSE			
Rangos	Puntajes	Porcentajes	
1	5-12	40	Media = 1.80 ± .0.454
2	13-14	37	S= .7766
3	15-19	23	Mín=1.000

nuo de peso corporal con nueve intervalos con las que se mide figura actual (selección de la figura que más se parece al propio cuerpo); figura ideal (selección de la figura que más me gustaría tener), y con la que se obtiene satisfacción / insatisfacción con la imagen corporal. Operacionalmente insatisfacción con imagen corporal se define como la diferencia positiva o negativa entre Fig. Actual menos Fig. Ideal. A más grande la diferencia mayor se considera la insatisfacción; mientras que satisfacción se define como una no-diferencia o una diferencia igual a cero (Fig. Actual - Fig. Ideal = 0). A la figura, más delgada, se le asigna el puntaje más bajo (1) a la silueta más gruesa u obesa se califica con el puntaje más alto (9) y a la que representa un peso medio o normal se le asigna el puntaje (5). Todos los reactivos de imagen corporal se califican siguiendo el mismo criterio, dando los puntajes más altos a las respuestas que impliquen mayor problema.

3. Otros reactivos son: a) atraktividad, b) preocupación por el peso corporal; peso deseado; autopercepción del peso corporal (se pide a la persona que se ubique en una escala que va de muy delgada - peso

muy gorda = obesa y que pasa por peso normal = ni gorda ni delgada); c) peso corporal (real y estimado) y estatura (real y estimada); con los que se obtiene el Índice de Masa Corporal ($IMC = \text{peso} / \text{Talla}^2$) real y estimado. En las mediciones estimadas se trabaja con datos reportados y en las reales los datos se obtienen con los aparatos correspondientes (básculas y estadiómetros). La diferencia entre autopercepción (que es una variable subjetiva) y el IMC permite observar si se produce una diferencia negativa (sub-estimación) o positiva (sobre-estimación) o bien si ésta no se produce (inexistencia de alteración).

4. Subescalas que exploran partes corporales:

A. Subescala con ocho conceptos (cuerpo, cara, busto, etc) y 6 escalas bipolares (tipo Osgood) que miden juicios actitudinales (bonito-feo, atractivo-no atractivo), tamaño (grande-pequeño), forma (proporcionado-desproporcionado)

B. Subescala con 9 reactivos y con 5 opciones de respuesta que van desde muy importante hasta muy poco importante pasando por importancia regular y que explora importancia de la propia figura corporal para tener éxito en diferentes áreas de relación social e interpersonal (con el sexo opuesto, entre los amigos, en el trabajo, en las fiestas, etc.).

El instrumento que mide imagen y partes corporales ha arrojado en estudios previos un coeficiente de clasificación correcta de 87.27% (Análisis Discriminante) y coeficientes de consistencia interna de .80 a .85 con muestras (de diferentes tamaños) de estudiantes mexicanos (v.gr., Gómez-Peresmitré, Granados, Jáuregui, Pineda y Tafoya, en prensa).

RESULTADOS

1. **ÍNDICE DE NIVEL SOCIOECONÓMICO (INSE).** Para la formación del INSE se agruparon las variables, ingreso familiar mensual, escolaridad y ocupación de ambos padres y se sumaron los puntajes dándole la calificación mayor a la respuesta de mayor ingreso, mayor escolaridad, etc. Se formaron 3 rangos que quedaron como sigue: 4 a 11 puntos = NSE bajo; 12 a 19 = NSE medio; 20 a 27 = NSE alto. Los porcentajes más altos se obtuvieron en el primer rango y el NSE promedio resultó para la muestra española ($X = 1.80$, $S = .7766$) y para la mexicana ($X = 1.96$, $S = .7731$). De acuerdo con estos valores pareciera ser que las muestras son similares, sin embargo el promedio ligeramente más alto de la muestra mexicana estuvo dado por los indicadores de escolaridad y de ocupación, puesto que de acuerdo con el ingreso económico las diferencia real entre los salarios de ambas muestras es muy diferente. En virtud de esto se decidió exponer por separado cada una de estas variables. Haciendo la conversión de la

y viceversa (julio, 1998) el porcentaje más alto del ingreso mensual de la muestra mexicana equivale a la primera categoría (< 100mil pesetas o < 7, 142.86 pesos mexicanos) Ver Fig. 1 a, en donde queda clara la diferencia en el ingreso económico en favor

de la muestra española; con respecto a la distribución de las otras variables, ocupación del padre (Fig. 1b) y especialmente la de escolaridad (Fig. 1 c) puede verse que las diferencias favorecen a la muestra mexicana.

FIGURA 1a
Ingreso por muestra

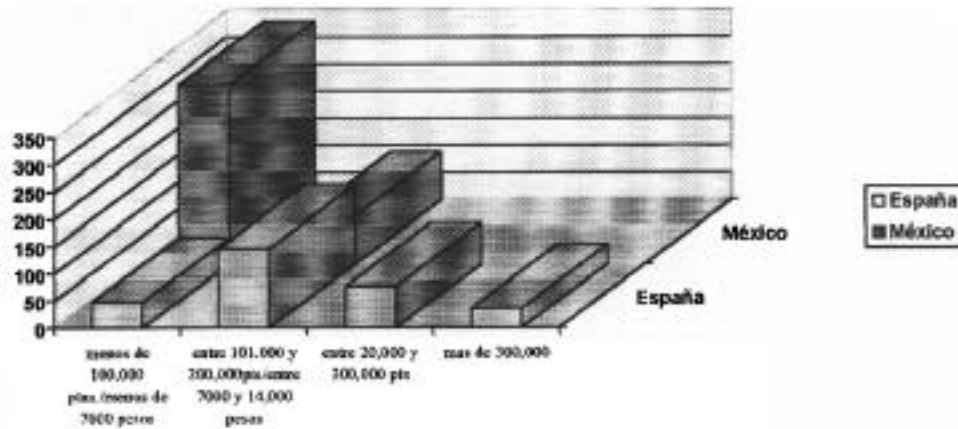
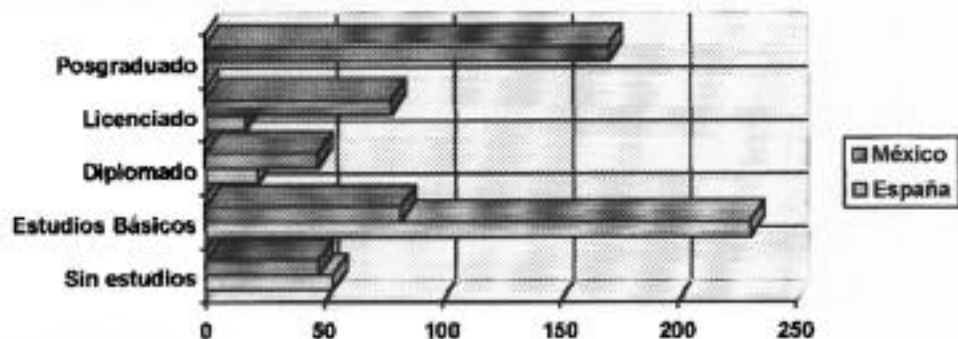


FIGURA 1b
Ocupación del padre por muestra



FIGURA 1c
Escolaridad del padre por muestra



2. **ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC = PESO/TALLA²).** Con el IMC se obtuvieron las distribuciones del peso corporal de cada grupo (Ver Tabla 3) encontrándose que los porcentajes más altos, correspondieron de acuerdo con lo esperado, a la categoría de normopeso ($M_{esp} = 60\%$ y $M_{mex} = 56\%$), debe apreciarse también la similitud entre ellos. Sin embargo, hay que destacar las diferencias, ya que las mexicanas en comparación con las españolas resultaron con mayor sobrepeso (25% vs. 16%) y obesidad (5% vs. 2%); mientras que entre las españolas se encontró un mayor porcentaje de peso por abajo del normal (delgadez). Nóte-

de estas diferencias, ambos grupos quedaron dentro de la categoría de peso normal de acuerdo con sus valores IMC promedio.

3. **SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL (FIGURA ACTUAL - FIGURA IDEAL).**

3.1. Se pidió a las chicas de cada muestra que eligieran la silueta que más se pareciera a su cuerpo (Fig. Actual) y posteriormente que eligieran aquella que más les gustaría tener (Fig. Ideal). Los resultados (Tabla 4A) muestran lo siguiente: a) Un porcentaje pequeño y similar en ambas muestras (21%-22%) se identificó con la

TABLA 3

Distribución en porcentajes del IMC, medias y desviación estándar por Muestra (M)

IMC=(Peso/talla ²)		M _{Esp}	M _{Méx}
Puntos de corte IMC (*)			
Emaciación	<15	—	—
Peso Bajo	15-18.9	22.3	12.9
P. Normal	19-22.9	59.7	56.5
Sobre P.	23-27	16.4	25.1
OB. I	>27	.80	3.8
OB. II	>31	.80	1.2
		Media = 20.89 ± .134	Media = 21.97 ± .146
		S = 2.4	S = 2.92
		Mín = 16.135	Mín = 15.57
		Máx = 31.58	Máx = 35.54

* IMC validado en muestras mexicanas (Saucedo y Gómez-Peresmitré, 1997).

peso normal y una reducción drástica de dicho porcentaje cuando se eligió figura ideal (4%-3%); b) una diferencia notable entre las muestras ($M_{mex} = 93\%$ vs. $M_{esp} = 64\%$) pues mientras las mexicanas eligieron una figura ideal delgada (69%) y muy delgada (24%) las españolas lo hicieron con un 56% y 9% respectivamente; c) dentro de cada grupo se probó la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre Fig. Actual y Fig. Ideal como lo muestran los valores t que aparecen en la base de la Tabla 4A.

3.2. En la Tabla 4B puede apreciarse que más mexicanas (72%) que españo-

fechas con su imagen corporal, por lo que en éstas el porcentaje de satisfacción fue mayor (32%) que entre las mexicanas (27%). Las diferencias entre los niveles de satisfacción/insatisfacción resultaron significativas ($t(496.84) = 2.87, p .011$).

4. ALTERACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL (IMC - AUTOPERCEPCIÓN DEL PESO CORPORAL). La diferencia entre IMC y una variable subjetiva como lo es la de la autopercepción del peso corporal, mostró que un alto porcentaje de mexicanas no alteraban su

TABLA 4

Distribución en Porcentajes, Medias y Desv. Estándar de las variables Fig. Actual y Fig. Ideal y Valores t.

A				
	M _{Esp}		M _{Méx}	
	Fig. Actual	Fig. Ideal	Fig. Actual	Fig. Ideal
1				
Muy delgada	5.5	8.6	16.9	24.1
2				
3				
Delgada	53.5	56.2	49.8	69.3
4				
5 Normal	21.3	3.6	21.8	3.4
6				
Sobrepeso	10.0	4.6	10.0	2.4
7				
8				
Obesidad	9.7	.6	1.5	.8
9				
Media	4.1 ± .110	3.4 ± .106	3.8 ± .088	3.1 ± .062
S	2.4	2.1	1.59	1.12
t (277) = 2.03 P = .04			t (308) = 7.49 P = .000	
B. Satisfacción / Insatisfacción (Fig. Act. - Fig. Id.) con la Imagen Corporal				
	M _{Esp}	M _{Méx}	VALOR t	
Insatisfacción -	27.1	20.7		
Satisfacción 0	31.9	27.5		
Insatisfacción +	41.0	51.8		
Media	-.106 ± .198	.747 ± 0.96	t (496.84) = 2.87	
S	2.58	1.719	P = .011	

que entre las españolas, todavía un porcentaje más alto (90%) sí lo hacía, siendo notorio que dicha alteración fue en el sentido de

b r
e -
est
i m

ón. Cabe destacar que las diferencias entre los grupos resultaron altamente significativas como puede constatarse en la Tabla 5.

5. SATISFACCIÓN / INSATISFACCIÓN CON PARTES CORPORALES. Las respuestas dadas a la subescala que explora 8 conceptos (cuerpo, cara, cintura, etc.) con escalas bipolares tipo Osgood que miden forma,

tamaño y atractividad, se calificaron como sigue: muy insatisfecha = 1; algo insatisfecha = 2; indiferente = 0; algo satisfecha = 3; muy satisfecha = 4. Los resultados que aparecen en la Tabla 6 mostraron consistentemente que:

a) los porcentajes más altos correspondieron a INSATISFACCIÓN en las dos muestras y en todos los casos;

TABLA 5

Distribución en Porcentajes de la Variable Alteración de la Imagen Corporal, Medias y Desviaciones Estándar y Valor t.

		M _{ESP}	M _{MÉX}
Subestimación	-	20.3	21.4
No alteración	0	10.2	65.1
Sobrestimación	+	69.5	13.5
Media	—	.962 ± .088	-.080 ± .032
S		1.55	.647

T (401.25) = 11.15 P = .000

TABLA 6

Distribución de porcentajes de la variable satisfacción / insatisfacción de partes corporales

Muestra España			Muestra México			
A Forma	Insatisfacc.	Indiferenc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Indiferenc.	Satisfacc.
Cuerpo	71.2	10.7	18.2	64.1	21.6	14.3
Cara	65.3	15.2	19.5	59.1	25.1	15.8
Cintura	59.4	13.3	27.4	58.3	24.6	17.1
Busto	66	16.4	17.6	57.2	23.4	19.4

TABLA 6 (Continuación)

Distribución de porcentajes de la variable satisfacción / insatisfacción de partes corporales

Muestra España			Muestra México			
A Forma	Insatisfacc.	Indiferenc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Indiferenc.	Satisfacc.
Glúteos	60.8	19.9	19.3	53.3	28	18.7
Estómago	56.7	24.1	19.2	57.8	30.8	11.4
Brazos	83.4	—	16.6	54.4	28.7	16.9
B Tamaño						
Cintura	59.6	19.4	21.0	57.7	26.1	16.2
Muslos	71.9	24.4	3.7	62.10	31.6	6.3
Glúteos	66.6	27.4	6	54.8	39.5	5.7
C Atractivo						
Muslos	49.5	29.5	21	35.3	31.8	32.9
Glúteos	81.1	—	18.9	35.8	35.8	28.4

b) que las medias del grupo de las españolas fueron mayores (menos insatisfacción) que las de las mexicanas (más insatisfacción) con una sola excepción, las mexicanas evaluaron como menos atractivos, esto es se muestran más insatisfechas con los muslos que las españolas (Ver Tabla 7A) y curiosamente,

la única respuesta de menor insatisfacción entre las españolas fue para glúteos (Ver Tabla 7C) pues para todas las otras partes se mostraron más insatisfechas. En la Figura 2 se aprecian claramente los resultados encontrados en relación con satisfacción / insatisfacción con partes corporales.

TABLA 7

Medias, Desviaciones Estándar y Valores t de partes corporales por Muestra (M)

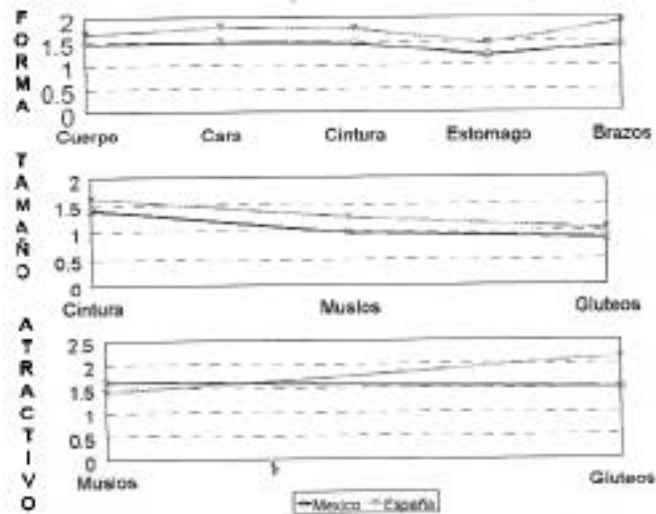
M _{ESPAÑA}			M _{MEXICO}			
A FORMA	Media	S	Media	S	t	P
CUERPO	1.6687	1.120	1.4622	1.158	2.32	.021
CARA	1.80091	1.166	1.4903	1.230	3.39	.001
CINTURA	1.7733	1.193	1.4505	1.258	3.37	.001

TABLA 7 (Continuación)

Medias, Desviaciones Estándar y Valores t de partes corporales por Muestra (M)

M _{ESPAÑA}			M _{MEXICO}			
B TAMAÑO	Media	S	Media	S	t	P
CINTURA	1.6240	1.2226	1.3957	1.240	2.35	.019
MUSLOS	1.2656	.975	.9867	1.022	3.55	.000
GLUTEOS	1.0535	.985	.8532	1.005	2.55	.011
C ATRACTIVO						
MUSLOS	1.4232	1.289	1.6621	1.478	2.19	.029
GLUTEOS	2.1460	.760	1.5168	1.454	6.93	.000

FIGURA 2
Evaluación de partes Corporales



6. IMPORTANCIA DE LA FIGURA CORPORAL EN LA INTERACCIÓN SOCIAL. Esta variable se midió con una escala de 5

tante, poco importante. Importancia regular, importante y muy importante) encontrándose que las españolas y las mexicanas

mente (Ver en Tabla 8, porcentajes y dirección de las respuestas) sino también significativamente (obsérvense los valores t para cada reactivo). Por ejemplo, para las españolas es poco y muy poco importante la figura corporal con el sexo opuesto, pero es importante y muy importante con los amigos, en cambio para las mexicanas, la figura corporal es importante y muy importante con el sexo opuesto y lo contrario con los amigos. Asimismo, mientras las españolas consideran que la figura corporal en el trabajo es poco y

muy poco importante, su valoración se revierte en la situación de estudios y nuevamente, las respuestas de las mexicanas se invierten en cada caso (Ver Tabla 8). Llama la atención lo que sucede cuando se pregunta por la importancia de la figura corporal en la familia: entre las españolas es importante y muy importante pero no lo es así para las mexicanas. Lo mismo sucede cuando se pregunta qué tan importante es para uno mismo: en dónde es importante y muy importante para las mexicanas no lo es para las españolas.

TABLA 8

Porcentajes más Altos de la Variable *Importancia de la Figura Corporal* y Valores t

	M _{ESP}	M _{MÉX}	VALORES t
Con el Sexo Opuesto	63.1 Poco y muy poco Importante	58.4 Importante y Muy Importante	T (750) = 18.75 P = .000
Con los Amigos	50.5 Importante y Muy Importante	44.9 Poco y Muy poco Importante	t (659.41) = 7.81 P = .000
En el Trabajo	50 Poco y Muy poco Importante	57 Impotante y Muy Importante	t (671.29) = 12.67 P = .000
En las Fiestas	57.4 Poco y Muy poco Importante	45.5 Importante y Muy Importante	t (655.49) = 6.28 P = .000
En los Estudios	69.3 Importante y Muy Importante	60.5 Poco y Muy poco Importante	t (661.24) = 16.72 P = .000
En la Familia	69 Importante y Muy Importante	53.5 Poco y Muy poco Importante	t (631.32) = 7.09 P = .000
Con Uno Mismo	71.1 Poco y Muy poco	82 Importente y Muy	T (605) = 19.53

7. **MODELO IDEAL COMPARTIDO DE IMAGEN CORPORAL.** ¿Existe un modelo ideal compartido de imagen corporal? Entendemos por modelo ideal compartido el estereotipo de la forma y tamaño del cuerpo femenino vigente en la cultura de la delgadez que sostienen y encabezan las sociedades occidentales de países con economías desarrolladas principalmente los Estados Unidos de Norteamérica. Este concepto se traduce operacionalmente como una desviación pequeña y menor de la variable selección de la figura ideal en comparación con las desviaciones del Índice de Masa Corporal y de la variable selección de figura actual. Esto es, la forma y tamaño producto del peso corporal real o de la figura con la cual me identifico puede presentar diversas y grandes variaciones (desviaciones mayores que las de figura ideal). Los resultados muestran que: a) entre las mexicanas efectivamente la desviación de figura ideal es menor que la de figura actual y que la del IMC ($1.12 < 1.59 < 2.92$) (Ver Tablas 3 y 4); y b) que ambas, las desviaciones de figura ideal res que las de las españolas; c) que también entre las españolas la desviación de figura ideal es menor que la de la figura actual (Ver Tabla 4) pero no es menor que la del IMC (Ver tabla 3).
8. **DIETA PARA EL CONTROL DE PESO.** ¿Cuál era la prevalencia de la conducta dietaria relacionada con control de peso entre las españolas y cómo se compara ésta con la de las mexicanas? Cómo puede observarse en la Tabla 9(A) entre las primeras se encontró un 42% vs. un 35% entre las segundas. También un porcentaje más alto de españolas (82%) que de mexicanas (68%) hicieron la primera dieta entre los 12 y 17 años. Sin embargo más mexicanas (19%) que españolas (9%) iniciaron más jóvenes (<9 años a 11 años) este tipo de conducta.
9. **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.** La comparación de factores de riesgo asociados con imagen corporal en dos grupos que tienen parte de las mismas raíces culturales pero con evolución socioeconómica y contextos distintos en tiempo y

TABLA 9

A. Distribución en porcentajes de la respuesta afirmativa a la pregunta: ¿Has hecho Dieta para Control de Peso?			
	M _{ESP}		M _{MÉX}
	41.8		35
B. ¿Edad de tu Primera Dieta?			
< 9 a 11 años	9.5		19.4
12 a 17	81.7		68.2
> 17 años	9.8		12.4

ca) plantea problemas de gran interés teórico y práctico, que no presenta la comparación de culturas realmente distintas.

Así, a diferencia de lo documentado en la literatura transcultural que señala a los países occidentales y del primer mundo como los representantes del culto, de la valoración de la delgadez, y en consecuencia, en oposición de lo que se ha encontrado a saber, una mayor valoración de la delgadez a mayor desarrollo económico, (v.gr., Cogan Bhalla, Sefa-Dedeh, & Rothblum, 1996; Furham & Alibhai, 1983) encontramos que: a) fueron las mexicanas quienes en mayor proporción y en mayor medida se mostraron más insatisfechas tanto con su figura como con diferentes partes corporales:

ñolas y casi en su totalidad (93%) escogieron como figura ideal una delgada y hasta dos veces más, una muy delgada, prácticamente emaciada; y c) que la apariencia física (importancia de la figura corporal) con el sexo opuesto, en el trabajo, en las fiestas, resultó ser mucho más importante para las mexicanas que para las españolas. ¿Qué explicación puede darse a resultados tan inesperados? Sin perder de vista el carácter exploratorio de este estudio, un primer intento de explicación puede respaldarse en el efecto de “transculturización”, de “traspaso ideológico” (sin que necesariamente se de un traspaso real o geográfico de fronteras) que va agregado en todo lo que implica una globalización económica, y que para este caso particular, se ve reforzado por la cercanía con

dez. Este intento de explicación también apoya nuestro hallazgo que confirma, entre las mexicanas, la existencia de un modelo ideal de imagen corporal compartido.

Uno de los resultados de gran interés y que si van en la dirección esperada es el del Índice de Masa Corporal (IMC) que por muy diversas razones ha mostrado ser práctico (económico y recomendable en investigación epidemiológica o tipo encuesta) útil y adecuado (correlaciones altas con métodos considerados entre los más precisos, por ejemplo con el de densitometría) y confiable. El IMC arrojó valores promedio de peso normal para más de la mitad de las estudiantes de ambas muestras, lo esperado en muestras normales o abiertas; sin embargo, entre las mexicanas había dos veces más problemas de sobrepeso y obesidad y más españolas eran delgadas (peso por abajo del normal) la teoría señala y estudios previos reportan una relación inversa entre nivel socioeconómico o nivel de la economía y obesidad. Curiosamente, en ninguno de los dos grupos se encontraron chicas con niveles de emaciación o muy delgadas.

desde luego mayor investigación los resultados de la importancia atribuida por las españolas y por las mexicanas, a la figura corporal (apariciencia física) en diferentes situaciones de interacción social. Una de las razones de esa mayor atención e investigación es la notoria influencia sociocultural manifiesta en las respuestas. Estas fueron opuestas y estadísticamente significativas en todos los casos. El hecho de que para las mexicanas resultara muy importante la figura corporal con el sexo opuesto (en las fiestas y en trabajo) y lo contrario fuera cierto para las españolas podría estar indicando una mayor libertad de éstas con respecto a los valores sexistas y tradicionales asignados al rol de la mujer, mientras que la mayor importancia de la figura corporal parece estar en función de los otros (figura corporal como objeto de satisfacción para los otros) y acorde con los valores del culto a la delgadez, estar delgada se asocia a atractivo sexual, al respecto señalan Cash, Winstead, & Janda, (1986) que muchas mujeres creen que necesitan estar delgadas para ser sexualmente atractivas.

Sin embargo también debemos destacar resultados contradictorios, porque estos constituyen las

investigaciones. Así por ejemplo, se esperaría que para las españolas, más liberadas, fuera importante la figura corporal para cuando el otro es una misma (¿qué tan importante es... para uno mismo?) mientras que, de acuerdo con las respuestas anteriores, lo contrario podría esperarse de las mexicanas. Creemos que la respuesta a esta pregunta está importantemente determinada por un significado cultural, que requiere mayor indagación (otras preguntas relacionadas u otra formas de preguntar), y que seguramente es una pregunta que despierta el efecto de deseabilidad social (dar una buena imagen). Por ejemplo, en la cultura mexicana (clase media) es típico que se piense que, sí uno está bien..., sí uno se conoce..., sí uno se acepta..., etc., en esa medida puede uno ayudar, conocer, aceptar, etc., a los demás, así podría entenderse los resultados contradictorios arriba señalados.

Así mismo y de acuerdo con la teoría (Cash & Deagle, 1995; Cash & Pruzinsky, 1990; Thompson, 1990), esperaríamos que las mexicanas que mostraron estar más insatisfechas con su imagen corporal fueran las que presentaran mayores tasas de seguimiento

control de peso. Los resultados se dieron precisamente en dirección inversa aunque no se debe perder de vista LA MENOR EDAD (< 9 a 11 años) en el inicio de esta conducta seguida por de DOS VECES MÁS mexicanas que españolas. Por otra parte estudios previos han mostrado que las niñas en estas mismas edades hacen dieta intencional (Gómez-Peresmitré & Avila Angulo, 1998). Sobresale, por último, la diferencia no sólo grande sino también estadísticamente significativa en la variable alteración de la imagen corporal en la que más de la mitad de las mexicanas no alteran su imagen corporal mientras que sólo una parte mínima de las españolas no lo hace, encontrándose que la mayoría de ellas alteran su imagen en la dirección de una sobrestimación de la misma.

Finalmente y a manera de conclusiones queremos resumir que los resultados señalan la presencia de factores de riesgo asociados con imagen corporal (como lo muestran las altas tasas de insatisfacción con partes corporales y con imagen corporal, las respuestas de alteración y el seguimiento de dietas intencionales, entre otras) en ambos grupos culturales. Quere-

mayor riqueza que aportan los hallazgos de este trabajo reside en la serie de preguntas que abren nuevos estudios en el campo de investigación transcultural (para una perspectiva más

completa sobre estos mismos grupos culturales, se sugiere revisar los reportes en los que se analiza conducta alimentaria de riesgo y los resultados se comparan por género). Por últi-

REFERENCIAS

- Cash, T. F. & Deagle, E. A. (1995). The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis. Manuscript submitted for publication.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (Eds.) (1990). *Body images: development, deviance, and change*. Nueva York: Guilford.
- Cash, T. F., Winstead, B. A. & Janda, L. H. (1986). Body image survey report: The great American shape-up. *Psychology Today*, 24, 30-37.
- Cogan, J. C.; Bhalla, S. K.; Sefa-Dedeh, A. & Rothblum E. D. (1996). A comparison study of United States and African students on perceptions obesity and thinness. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 27, (1) 98-113.
- Furnham, A. & Alibhai, N. (1983). Cross-Cultural differences in the perception of female body shapes. *Psychological Medicine*, 13, 829-837.
- Gómez Peresmitré, G.; Unikel, S. C. & Saucedo, M. T. (en prensa). La psicología Social en el campo de la salud. Los trastornos de la alimentación.
- Gómez-Peresmitré, G. & Avila Angulo, E. (1998). ¿Los escolares mexicanos preadolescentes hacen dieta con propósitos de control de peso? *Revista Iberoamericana*, 6, (2), 37-46.
- Gómez-Peresmitré, G.; Granados, A. M.; Jáuregui, J.; Pineda, G. G. & Tafoya, S. zada y de papel y lápiz.
- Hall, G. (1904). *Adolescence : Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education*. New York : Appleton.
- Iwawaki, S. & Kerner, R. M. (1974). Cross-cultural analyses of body-behavior relations: III. Development intra and inter-cultural factor congruence in the body build stereotypes of Japanese and American males and females. *Psichologia*, 19, 67-76.
- Ledoux, S.; Choquet, M. & Flament, M. (1991). Prevalence of eating disorders and associated symptoms in an unselected French adolescent population. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 81-90.
- Ledoux, S.; Choquet, M. & Manfredi, R. (1993). Associated factors for self-reported binge-eating among male and female adolescents. *Journal of adolescence*, 16, 75-91.
- Mead, M. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Nsamenang, A. B. (1992). Human development in a cultural context: A third world perspective. New Yor: Sage.
- Nitcher, M. & Nitcher, M. (1991). Hype and weight. *Medical Anthropology*, 13, 249-284.
- Polivy, J. & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing: A causal analysis. *American Psychologist*, 40, 193-201.

- Eating disorder symptoms among adolescents in the United States and Spain: A comparative study. *International Journal of Eating Disorders*, 11, 63-72.
- Rodin, J.; Silberstein, L. R. & Striegel-Moore, R. H. (1985). Women and weight: A normative discontent. In T. B. Sonderegger (Ed.). *Nebraska Symposium on motivation: Psychology and gender*. Lincoln: University of Nebraska press.
- Saucedo, M. T. & Gómez-Peresmitré, G. (1997). Validez diagnóstica del índice de masa corporal en una muestra de adolescentes mexicanos. *Acta Pediátrica Mexicana*, 18, 19-27.
- Rothblum, E. D. (1992) Women and weight: A International perspective. In U.D. Gielen, L. L. Adler, & N. A. Milgram (Eds.), *Psychology in International perspective*. Amsterdam, the Netherlands: Swetes and Zeitlinger, 271-280.
- Silberstein, B.; Perdue, L.; Peterson, B. & Kelly, E. (1986). The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Sex Roles*, 14(10), 519-532.
- Striegel-Moore, R. H.; Silberstein, L. R. & Rodin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychologist*, 41, 246-263.
- Smith, E. D. & Reynolds U. T. (1992). Adolescents' self-image: a cross-cultural perspective. *Child study Journal*, 22, (4), 303-315.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance assesment and treatment*. New York: Pergman.
- Tiggermann, M. & Rothblum, E. D. (1988). Gender differences in social consequences of perceived overweight in the United States and Australia. *Sex roles*, 18, 75-86.
- Wolf, N. (1991). *The beauty myth: How images of beauty are used against women*. New York: William Morrow.