

Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de Monterrey

Body Image Dissatisfaction in Adolescents from Monterrey

Meza Peña, Cecilia & Pompa Guajardo, Edith*

Resumen. Se analizó la insatisfacción con su cuerpo en adolescentes mexicanos. Participaron 849 jóvenes de entre 11 y 16 años. *Material y métodos.* Se emplearon el Cuestionario de la Forma Corporal, el Test de las Actitudes hacia el Cuerpo y la Escala de Autoconcepto, además de una báscula impedancímetro y un estadiómetro mecánico. *Resultados* Se encontró que los jóvenes con sobrepeso y obesidad presentan un pobre autoconcepto físico, insatisfacción corporal, así como diferencias significativas por género y grupos de peso sobre la percepción y familiaridad con su cuerpo, autoconcepto físico y satisfacción corporal. *Conclusiones.* Los resultados advierten sobre la presencia de actitudes negativas hacia su cuerpo en los grupos de adolescentes con sobrepeso y obesidad y por tanto, de la vulnerabilidad de los sujetos estudiados a presentar patologías en relación con la insatisfacción con sus cuerpos. La obesidad en la población infanto-juvenil, es un tema que debe cobrar interés al trabajar con estos grupos poblacionales las dificultades emocionales asociadas a su desarrollo fisiológico, en particular la relación con la construcción de su identidad a partir de una conformidad con la imagen corporal.

Palabras Claves: Adolescentes, actitudes hacia el cuerpo, insatisfacción corporal, sobrepeso, obesidad.

Abstract. We analyzed body dissatisfaction in Mexican adolescents. The participants were 849 young people between 11 and 16 years. *Material and methods.* We used the Body Shape Questionnaire, the Body Attitudes Test and the Self-Concept Scale, along with a scale and a mechanic stadiometer. *Results.* We found that overweight and obese young people have a poor physical self concept, body dissatisfaction, and significant differences by gender and weight groups on perception and familiarity with their bodies, physical self concept and body satisfaction. *Conclusions.* The results warn of the presence of negative attitudes toward their body in groups of adolescents with overweight and obesity and therefore the vulnerability of subjects studied to present pathologies in relation to the dissatisfaction with their bodies. Obesity in the tens population is an issue that must charge interest when working emotional difficulties with these groups associated with their physiological development, in particular the relationship with the construction of their identity in relation to their conformity with their own body image.

Key words: Adolescents, attitudes toward the body, body dissatisfaction, overweight, obesity.

Introducción

La imagen corporal refiere a la forma en cómo uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Dentro de sociedades con estructuras consumistas, la imagen corporal es un asunto social que genera preocupación. Algunas personas se

preocupan de forma extrema por su imagen corporal y esto les causa trastornos emocionales que llegan a interferir y modificar con sus actividades cotidianas (Raich y cols, 1996). La insatisfacción con la imagen corporal se suele definir como la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo o bien con insatisfacción con aquellas partes de su cuerpo que más preocupan a quienes presentan trastornos de la conducta alimentaria (Garner, 1998).

La preocupación por la imagen corporal es una conducta socialmente aprendida, no solo por fines estéticos, sino por fines adaptativos a un entorno o grupo determinado, lo que se ha manifestado desde que los seres humanos desarrollaron civilizaciones en donde los estándares de belleza y aceptación social atraviesan por el cuerpo. La imagen corporal es un concepto complejo que se ha utilizado para referir a una estructura psíquica que incluye la representación consciente e inconsciente de nuestro cuerpo; esta imagen corporal incluye dos dimensiones: una social y una individual (Aguado, 2004).

Existen dos tipos de alteraciones de la imagen corporal, en donde se incluyen dos aspectos relacionados: uno es la distorsión perceptiva de la talla, que conlleva una sobreestimación de partes del cuerpo; el segundo es la alteración cognitivo-afectiva, la cual es asociada a la insatisfacción y preocupación por la figura (Garner & Garfinkel, 1981).

Cuando una persona se siente insatisfecha con su imagen corporal, suele referir a una devaluación de su apariencia y a una preocupación excesiva por su cuerpo. En esta insatisfacción además de manifestarse los aspectos afectivos y cognitivos, se presentan aspectos perceptivos, que influyen en la valoración de su cuerpo. Las personas insatisfechas con sus cuerpos, tienden a ocultarlos, someterlos a dietas y ejercicios extremos, así como evitar situaciones sociales en donde puedan ser objeto de la mirada de otros (Espina et al., 2001).

Se ha estudiado insatisfacción con la imagen corporal no solo en personas con trastornos alimentarios como la anorexia y bulimia, sino también ante problemas de sobrepeso y obesidad, existiendo evidencia en ambos sentidos (Sansone et al., 2001; Lim et al., 2008).

Algunos estudios (Casillas et al.; 2006) advierten sobre la relación entre índice de masa corporal e insatisfacción con la imagen corporal. En un país en donde las tasas de obesidad en niños y adultos van a la alza (Gutiérrez et al, [ENSANUT]; 2012), desatancando a nivel internacional por ocupar los primeros puestos en ambos tipos de obesidad, es preocupante saber cómo se sienten los jóvenes respecto de sus cuerpos (Organization for Economic Co-operation and Development [OECD], 2008). Es importante abordar la población de jóvenes adolescentes ya que es un conjunto poblacional intermedio a las poblaciones que se identifican como de riesgo de padecer de obesidad, además de ser una población vulnerable a desarrollar mayor insatisfacción por los cambios físicos propios del desarrollo biológico que viven.

La mayor insatisfacción con la imagen corporal puede llevar a conductas restrictivas no saludables, como un medio de resolver el problema. Estas conductas restrictivas pueden derivar en problemas de la conducta alimentaria más serios, o bien, en incurrir a remedios baratos que ponen en riesgo la salud de los jóvenes. Los altos costos en atención hospitalaria que surgen de las complicaciones expuestas, nos llevan a la búsqueda de una mejor comprensión del fenómeno (Taylor, 2007), para poder ofrecer alternativas preventivas y trabajos que incidan en la aceptación del cuerpo, cuya construcción es social.

Al ser la imagen corporal un constructo social que precipita un mayor número de conductas de salud en la población, es importante analizar la presencia de la insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes adolescentes, dentro de grupos

amplios en donde no sólo se incluyan poblaciones clínicas, sino también analizar grupos sociales organizados para determinar si éstos son grupos de riesgo.

Conocer los grupos de riesgo con sus diferencias en grupos de peso y analizar la presencia de la insatisfacción con imagen corporal, puede dar lugar a establecer programas de prevención que incidan en la aceptación de su cuerpo y el moldeamiento de hábitos alimenticios saludables que no atenten contra el cuerpo y que no compliquen los problemas de salud actuales.

Este estudio, se propone determinar la presencia de insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes adolescentes, explorando las diferencias por género, edad y correlación con índice de masa corporal, para conocer las posibles vías de predicción de insatisfacción con la imagen corporal.

Material y Método

El diseño de investigación para el presente estudio es transversal correlacional, en donde se analiza la relación que existe entre las variables de índice de masa corporal e insatisfacción con la imagen corporal.

Muestra

La muestra está constituida por 849 jóvenes estudiantes de educación media básica, cuyas edades oscilan entre los 11 y los 16 años, con una media de 13.17 años (DE=.91), el 53.5% mujeres y el 46.5% hombres. El 33.8% cursaba primer grado, 33.7% segundo grado y el 32.5% el tercer grado. La media poblacional de índice de masa corporal fue de 22.46% (DE= 4.67). Por distribuciones de grupo de peso estimados en base al rango percentil correspondiente al índice de masa corporal por edad de los participantes, el 2.5% tiene bajo peso (21 participantes), 39.2% normopeso (333 participantes), 29.7% sobrepeso (252 participantes) y 28.6% obesidad (243

participantes). Sumados los grupos de sobrepeso y obesidad corresponden al 58.3% de la población estudiada (495participantes).

Instrumentos

Escala de autoconcepto. García, F., & Musitu, G. (1999). Autoconcepto Forma 5. Madrid: TEA. Cuestionario formado por 30 ítems que evalúan 5 dimensiones del autoconcepto: Autoconcepto académico/laboral, Autoconcepto social, Autoconcepto emocional, Autoconcepto familiar y Autoconcepto físico el cual se basa en el modelo teórico de Shavelson, Hubner y Stanton (1976). La dimensión del auto concepto físico en el AF5 permite recoger información adicional sobre el modo en que el sujeto se auto-percibe. El AF5 mostró adecuada confiabilidad con un alfa de Cronbach de .85 (García, & Musitu, 1999, 2006).

Test de las Actitudes hacia el Cuerpo (Body Attitude Test, BAT). El Test (BAT) de Probst et al (1995), es un cuestionario con escala tipo likert de 5 puntos, que evalúa un aspecto subjetivo de la imagen corporal, en concreto una alteración de las actitudes hacia el cuerpo, evaluar experiencia corporal y actitudes hacia el propio cuerpo. Los 20 ítems se agrupan en tres factores principales: Apreciación negativa del tamaño corporal, pérdida de familiaridad con el propio cuerpo e insatisfacción corporal general.

Cuestionario de la Forma Corporal (Body Shape Questionnaire, BSQ). Cuestionario elaborado por Cooper et al en 1987, consta de 34 preguntas que se puntúan en una escala de Likert de 1 a 6. Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) y se pueden derivar 4 subescalas: Insatisfacción Corporal, Miedo a Engordar, Baja Estima por la Apariencia y Deseo de perder peso.

Balanza de precisión (Tanita Innerscan BC 418). Báscula digital de hasta 200 kilogramos, con intervalos de 100 gramos. Cuenta con un sistema de pesaje de células por carga, así como una medición a través de Impedancia Bioeléctrica- 500 Ohms.

Estadiómetro. Se utilizará un estadiómetro de columna para pared, Marca SECA, con un alcance de medición de 200 centímetros

Procedimiento

Se utilizó la Escala de Autoconcepto AF5 (Autoconcepto Forma 5), Test de las actitudes corporales (BAT) y el Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) en formato de autoreporte y las aplicaciones se realizaron bajo el consentimiento de los participantes, estando presentes los evaluadores. Al finalizar el llenado del cuestionario, se les solicitó a los participantes acudir a la toma de medidas. Para la medición de talla y peso se empleó la Tanita y un estadiómetro, realizando las mediciones una joven en formación del último semestre de salud pública y nutrición, llevando a los participantes a un espacio designado para tal fin, contando con buena iluminación, y control de la entrada y salida de participantes y registro de las mediciones realizadas a cada uno de ellos. Se analizaron los datos con el SSPS 19 en donde se corrieron análisis descriptivos, prueba de confiabilidad de la escala, diferencias de grupos y correlaciones. Para evaluar si existen diferencias por género y grupos de peso entre las diferentes variables analizadas, se empleó la U de Mann-Whitney (Hinton, 2001; Keppel & Wickens, 2004).

Resultados

Se estimó la confiabilidad de los instrumentos obteniendo valores de consistencia interna desde aceptables hasta excelentes: Cuestionario de la Forma Corporal -

BSQ- $\alpha = .960$, Test de las Actitudes hacia el Cuerpo -BAT- $\alpha = .881$ y Escala de Autoconcepto $\alpha = .774$.

Se estimó la normalidad de distribución para las escalas por la prueba de Kolmogorov-Smirnov, observando que los datos provienen de una población con distribución no normal, por lo que se determinan emplear pruebas no paramétricas para los siguientes análisis.

Se tomó el puntaje total del Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) como un índice de insatisfacción con la imagen corporal y se analizaron las correlaciones de este puntaje con variables de edad, grado, género, índice de masa corporal así como con cada uno de los factores de los cuestionarios de autoconcepto y de actitudes hacia el cuerpo. Este índice de insatisfacción corporal correlacionó positivamente con el puntaje total del cuestionario de las actitudes corporales así como con cada uno de sus factores, siendo éstas las correlaciones más altas; con índice de masa corporal y autoconcepto emocional. Se observaron correlaciones negativas con el resto de los factores de la escala de autoconcepto así como con el puntaje total y género (Véase Tabla 1).

Se realizaron análisis por género para determinar la presencia de diferencias de grupos en base a esta variable. Los grupos de hombres y mujeres estudiados tienen diferencias significativas en las variables de índice de masa corporal, índice de insatisfacción con la imagen corporal, puntaje total del test de las actitudes hacia el cuerpo, así como en cada uno de los factores que componen dicha escala, y en cuatro de las 5 subescalas de autoconcepto. No se encuentran diferencias significativas en los grupos de género en las variables de autoconcepto general y autoconcepto familiar (Véase tabla 2).

Tabla 1. Correlaciones de las variables con el índice de insatisfacción con la imagen corporal

	Correlaciones con BSQ	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Puntaje General BAT	.605(**)	.000
F1. BAT. Apercepción negativa del tamaño del cuerpo	.598(**)	.000
F3. BAT. Insatisfacción corporal	.534(**)	.000
F2. BAT. Pérdida de familiaridad con el propio cuerpo	.437(**)	.000
Índice de Masa Corporal	.368(**)	.000
Autoconcepto Físico	-.277(**)	.000
Autoconcepto Emocional	.245(**)	.000
Género	-.241(**)	.000
Autoconcepto Familiar	-.148(**)	.000
Autoconcepto General	-.136(**)	.000
Autoconcepto Académico	-.135(**)	.000
Autoconcepto Social	-.082(*)	.017
Edad	-.029	.401
Grado	-.041	.234

Tabla 2. Medias y desviaciones estándar en población total, hombres, mujeres y diferencia de grupos por género

	<i>Población total</i>		<i>Hombres</i>		<i>Mujeres</i>		<i>Z de U Mann-Whitney</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Índice de Masa Corporal	22.46	4.67	22.11	4.77	22.76	4.56	-2.299	.022
Índice de Insatisfacción con imagen corporal BSQ	61.90	27.02	55.31	21.98	67.57	29.58	-7.013	.000
Puntaje General BAT	37.18	11.94	34.41	9.51	39.54	13.24	-4.581	.000
Pérdida de familiaridad con el propio cuerpo	11.66	4.16	10.87	3.47	12.34	4.57	-3.887	.000
Apercepción negativa del tamaño del cuerpo	10.64	4.48	9.94	4.07	11.24	4.72	-3.377	.001
Insatisfacción corporal	14.87	5.00	13.60	4.14	15.96	5.41	-5.223	.000
Autoconcepto General	86.40	10.48	85.68	11.01	87.02	9.97	-1.490	.136
Autoconcepto Académico	21.46	4.27	20.95	4.15	21.91	4.32	-3.037	.002
Autoconcepto Social	13.99	2.85	13.67	3.08	14.26	2.61	-2.566	.010
Autoconcepto Emocional	15.40	4.35	14.47	3.88	16.20	4.58	-5.388	.000
Autoconcepto Familiar	13.31	2.86	13.44	2.89	13.20	2.83	-1.605	.108
Autoconcepto Físico	22.24	4.25	23.16	4.29	21.45	4.06	-6.306	.000

Al realizar los análisis para comparar los grupos de peso, se pudo observar que los participantes con sobrepeso u obesidad son estadísticamente diferentes a los

participantes con infrapeso u normopeso en las variables de insatisfacción con el cuerpo, actitudes hacia el cuerpo (incluyendo todas las subescalas del BAT), y autoconcepto físico. Los grupos no difieren significativamente en el puntaje total de la escala de Autoconcepto, así como tampoco difieren en las cuatro restantes subescalas (Véase tabla 3).

Tabla 3. Medias, desviaciones estándar y diferencias de grupos por peso

	Infrapeso/Normopeso		Sobrepeso/Obesidad		<i>Z de U Mann- Whitney</i>	<i>p</i>
	Media	<i>DE</i>	Media	<i>DE</i>		
Índice de Masa Corporal	18.46	1.88	25.32	3.90	-23.757	.000
Puntaje total BSQ	54.12	21.51	67.46	29.13	-8.060	.000
Puntaje General BAT	33.36	8.98	39.94	13.02	-6.259	.000
Apercepción negativa del tamaño del cuerpo	8.69	3.34	12.05	4.66	-9.655	.000
Pérdida de familiaridad con el propio cuerpo	10.73	3.17	12.34	4.64	-3.736	.000
Insatisfacción corporal	13.94	4.33	15.55	5.34	-3.114	.002
Autoconcepto Académico	21.50	4.05	21.44	4.42	-.046	.963
Autoconcepto Social	14.08	2.77	13.93	2.91	-.614	.539
Autoconcepto Emocional	15.20	4.32	15.54	4.37	-.927	.354
Autoconcepto Familiar	13.48	2.72	13.19	2.94	-1.495	.135
Autoconcepto Físico	23.11	3.96	21.62	4.35	-4.519	.000
Autoconcepto General	87.36	9.88	85.71	10.85	-2.016	.044

Discusión y Conclusiones

En el presente estudio se pudo constatar la presencia de insatisfacción con la imagen corporal dentro de la población de jóvenes adolescentes regiomontanos cuyo peso estaba por encima del promedio para la edad, indicando rangos de sobrepeso y obesidad. Es interesante que esta insatisfacción se encuentre dentro de grupos con exceso de peso y no solo en grupos de bajo peso que han sido frecuentemente asociados a perturbaciones alimentarias y de la imagen corporal (Valverde et al.,2010). Zukerfeld (2011) había reportado la presencia de alteraciones en la imagen corporal en grupos de personas obesas, considerando este aspecto como un indicativo de patología, el cual no siempre se hace manifiesto.

Resulta interesante dentro de los hallazgos que el índice de insatisfacción corporal dado por el cuestionario de la forma corporal se encuentre en relación con las actitudes negativas hacia el cuerpo, en donde se incluyen factores como la aperccepción negativa del tamaño del cuerpo, la pérdida de familiaridad con el propio cuerpo así como un factor de insatisfacción corporal. Estos datos siguen en la línea de indagación de otros estudios (Meza & Pompa, 2012; Zukerfeld, 2011) en donde se hablaba de problemas de percepción del cuerpo, y del ideal del cuerpo, en donde la figura ideal es una figura delgada y achicada, es decir, una reducción no solo de talla, sino de estatura, quizás en vistas de una inadecuada percepción de la figura real.

Este mismo índice de insatisfacción corporal además se encontró en relación con un pobre autoconcepto, predominantemente en el género femenino, destacando la mayor pobreza de autoconcepto físico y emocional. Tendríamos que estudiar esta insatisfacción en relación a la baja autoestima y a alteraciones afectivas, ya que existe evidencia de la presencia de depresión y ansiedad en mujeres con exceso de peso (Meza & Moral, 2012).

Destacamos que son las mujeres el grupo más vulnerable a presentar tanto un mayor peso como a presentar perturbaciones con la imagen corporal de acuerdo a los hallazgos, con el consecuente bajo concepto de sí mismas, el cual quizás se articula con la percepción de sus cuerpos. Estas diferencias entre el autoconcepto son significativas en este grupo estudiado a diferencia de otros reportados en otros estudios (Torres et al., 2010).

Además, se pudo constatar que son las personas con sobrepeso y obesidad, las que se hallan más insatisfechas con sus propios cuerpos, las que tienen peores actitudes hacia su cuerpo y un pobre concepto de imagen corporal y habilidad física.

Estos hallazgos son interesantes ya que patentan la relevancia de trabajar sobre la población de jóvenes con sobrepeso y obesidad, ya que son un grupo de riesgo el cual puede presentar patologías respecto a la imagen corporal y quizás de otro tipo, que si bien no se han manifestado clínicamente al momento podrían en el futuro repercutir a nivel físico y emocional.

Las políticas nacionales hablan de la importancia de atender a estos grupos poblacionales pensando en las implicaciones médicas de riesgo para la salud de los jóvenes, pero con este estudio queremos resaltar que las problemáticas de salud física se ven comprometidas por aspectos psicológicos que también requieren de atención oportuna. Un joven con sobrepeso u obesidad puede considerar no tener adecuada capacidad física para moverse, correr, brincar o trepar, por lo que no hará los mismos esfuerzos físicos que alguien con un peso dentro de los rangos para su edad. No sabemos si esta consideración de su capacidad física esté relacionada con la real capacidad para moverse de su cuerpo, pero el concepto negativo de su cuerpo, es ya una limitante importante para un mejor desempeño del mismo.

Referencias

- Aguado, J. C. 2004. Cuerpo humano e imagen corporal. Facultad de Medicina. UNAM-IIA, México.
- Casillas M., N. Montaña, V. Reyes, M. Bacardí y A. Jiménez. 2006. A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. *Revista Biomedica*; 17:243-249.
- Cooper, P.J., M.J. Taylor, Z. Cooper y C.G. Fairburn. 1986. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders* 6: 485-494.
- Espina A., M.A. Ortego, I. Ochoa, F. Yenes y A. Alemán. 2001. La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*. 13(4): 533-538.
- García, F. & G. Musitu. 1999. *Autoconcepto Forma 5*. TEA: Madrid.
- García, F. & G. Musitu. 2001. *Autoconcepto Forma 5. AF5. Manual*. TEA: Madrid.
- García, J.F., G. Musitu y F. Vega. 2006. Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18 (3), 551-556.
- Garner, D.M. 1998. *Inventario de trastornos de la conducta alimentaria (EDI-2)*. TEA: Madrid.
- Garner, D.M. y P.E. Garfinkel, 1981. Body image in anorexia nervosa: Measurement theory and clinical implications. *International Journal of Psychiatry and Medicine*, 11, 263-284.

- Gasco M., P. Briñol y J. Horcajo. 2010. Cambio de actitudes hacia la imagen corporal: el efecto de la elaboración sobre la fuerza de las actitudes. *Psicothema*, 22(1): 71-76.
- Gutiérrez J.P. et al. 2012. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México.
- Hinton, P. 2001. *Statistics explained*. Routledge: London.
- Keppel, G. y T.D. Wickens, 2004. *Design and analysis: a researcher's handbook*. Englewood Cliffs, Prentice Hall, New Jersey.
- Lim, W., K.S., Thomas, W.A. Bardwell, y J.E. Dimsdale, (2008). Which Measures of Obesity Are Related to Depressive Symptoms and in Whom? *Psychosomatics*, 49 (1): 23-28.
- Meza C. y E. Pompa. 2012. Primary Psychosocial predictors for obesity prevention in mexican women. *Obesity Facts. The European Journal of Obesity*. 5(Supp. 1), 65.
- Meza C. y J. Moral. 2012. Validación de la versión en español del Cuestionario de Sobreingesta Alimentaria. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. 14 (2): 73-93.
- Moral J. y C. Meza. 2012. Predicción de alteración de conducta alimentaria en mujeres mexicanas. *Salud Mental*, 35(6): 491-497.
- Organization for Economic Co-operation and Development. 2008. *OECD Health Data 2008 Version 06/28/2008* [Computer Software and File]. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development/Institute for Research and Information in Health Economics [Producers]. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development [Distributor]. URL: <http://new.sourceoecd.org>.
- Probst M., W. Vandereycken, H. Van Coppenolle, y J. Vanderlinden (1995). Body Attitude Test for patients with an eating disorder: psychometric characteristics of a new questionnaire. *Eating disorders: The Journal of Treatment and Prevention* 3: 133-145.
- Raich, R.M., M. Mora, A. Soler, C. Avila, I. Clos y L. Zapater. 1996. Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7: 51-66.
- Sansone MA, M.W. Wiederman y D. Monteith. 2001. Obesity, Borderline Personality and Body Image among Women in a Psychiatric Outpatient Setting. *International Journal of Eating Disorder*; 29: 76-79.
- Shavelson, J., J. Hubner, y G. Stanton. 1976. Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46: 407-442.
- Taylor, S. (2007). *Psicología de la Salud*. México: McGraw Hill
- Torres F; E.G. Pompa; C. Meza; L. Ancer y M.T. González .2010. Relación entre Auto Concepto y Apoyo Social en Estudiantes Universitarios. *Daena: International Journal of Good Conscience*. 5(2): 298-307.
- Valverde P, F. Rivera y C. Moreno 2010. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e índice de masa corporal en los adolescentes españoles. *Psicothema*; 22 (1):77-83.
- Zukerfeld R. 2011. *Psicoterapia en la Obesidad*. Letra Viva, Buenos Aires.

*Acerca de las autoras

Cecilia Meza Peña y Edith Pompa Guajardo son Profesoras Investigadoras de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología. c/Dr. Carlos Canseco No. 110, Col. Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, México. C.P. 64460. Teléfono: (81)8333-8233, ext. 116. Correspondencia en referencia al presente artículo puede ser enviada al correo: cecilia.meza@gmail.com edithpompag@gmail.com