

Índice de masa corporal frente al concepto de autoimagen corporal en profesionales de estética*

Jorge Moreno**
Harold Bermúdez***
Iván Pinzón***

Recibido: julio 5 de 2019 • Aceptado: septiembre 30 de 2019

Resumen

El autoconcepto de la imagen corporal es importante al momento de generar definiciones sobre el cuidado del cuerpo por parte de los profesionales en los centros de estética. El objetivo de esta investigación fue comparar el índice de masa corporal frente a la medición de la autoimagen corporal en un grupo de trabajadores de un centro de estética. Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, en el periodo de febrero a junio de 2018 en un centro de estética de Bogotá. La población de estudio estuvo

* Artículo de investigación, desarrollado por el grupo de investigación de Ortopedia y Actividad Física de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá, Colombia. Citar como: Moreno, J., Bermúdez, H. y Pinzón, I. (2019). Índice de masa corporal versus concepto de autoimagen corporal en profesionales de estética. *Revista de Investigación Cuerpo, cultura y movimiento*, 9(2), 121-135. DOI: <https://doi.org/10.15332/2422474x/5364>

** PhD en Educación, director del Programa de Fisioterapia de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá, Colombia. Correo electrónico: jemoreno1@fucsalud.edu.co / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7786-6174>

*** Especialista en Estadística Aplicada, director de investigación de la Clínica Internacional de Cirugía, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: haroldcx@gmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8095-7026>

**** Magíster en Ciencias de la Actividad Física y Deporte, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: ivandpr@hotmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5949-2930>

conformada por 31 sujetos, con un promedio de edad de 28.77 ± 8.11 años. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la autopercepción de la silueta corporal y el índice de masa corporal percibido frente al evaluado. Por ello, es importante establecer el concepto de imagen corporal en los trabajadores, lo cual favorece al autoconcepto de cuidado del cuerpo. Esto con el fin de trascender a conductas de hábitos saludables para la prevención de enfermedades y el control en el comportamiento de los indicadores de salud pública.

Palabras clave: imagen corporal, autoimagen, estética, atención primaria de salud, obesidad.

Body mass index compared to the concept of body self-image in cosmetic professionals

Abstract

Self-concept of body image is important when generating definitions about body care by professionals in esthetic centers. The objective of this research was to compare the body mass index with the measurement of body self-image in a group of workers of an esthetic center. A descriptive cross-sectional study was carried out in the period from February to June 2018 at an esthetic center in Bogotá. The study population consisted of 31 individuals, with an average age of 28.77 ± 8.11 years. Statistically significant differences were found between the self-perception of body silhouette and the body mass index perception compared to the one evaluated. Therefore, it is important to establish the concept of body image in workers, which favors the self-concept of body care. This in order to transcend behaviors of healthy habits for disease prevention and control in the behavior of public health indicators.

Keywords: body image, self-image, esthetics, primary health care, obesity.

Introducción

En la sociedad moderna, la idea cultural de cuerpo es el atlético, musculoso, delgado y bello. Esta idea se mantiene en el imaginario colectivo; se vive en busca del cuerpo perfecto. En otras palabras, el concepto de *imagen corporal* es vendido, masificado y moldeado conforme a los intereses de una industria cultural. La sociedad cimienta cánones corporales cuyo grado de aceptación cultural se relaciona con su satisfacción/insatisfacción personal y el grado de bienestar/malestar subjetivo (Colás-Bravo y Castro-Lemus, 2011). Se sabe que cerca del 70 % de mujeres y 50 % de hombres en etapa adolescente desean cambiar su cuerpo, tanto en forma como en tamaño (Silva-Escorcía y Mejía-Pérez, 2015; Brown y Slaughter, 2011; Hildebrandt, Langenbucher y Schlundt, 2004). En consecuencia, muchas personas se envuelven, aunque involuntariamente, en la identificación del concepto de imagen corporal. Es ahí donde la fisioterapia y demás disciplinas del conocimiento del cuerpo deben intervenir, con el fin de mitigar posibles alteraciones en la población desde una perspectiva de salud pública (Peris, Maganto y Garaigordobil, 2016).

Otro de los aspectos concebidos dentro de la problemática de salud pública relacionada con la obesidad es el impacto que esta tiene en la mayoría de las enfermedades crónicas. Aquí se hacen necesarios la evaluación y el diagnóstico oportuno de cada uno de los factores de riesgo, tanto físicos, sociales y ambientales en la población adulta. Para esto, en la actualidad se desarrollan estudios epidemiológicos de diferentes disciplinas que conducen a la aplicación de cuestionarios que permiten medir, adicionalmente, la autopercepción que la población de estudio tiene frente a la imagen corporal (Ayaso-Maneiro, Domínguez-Prado, y García-Soidan, 2014; Carraça *et al.*, 2012; Bravo, 2010; Taylor y Fox, 2005; Fox, 1999).

Las mediciones que buscan articular aspectos cualitativos y cuantitativos permiten generar un acercamiento a la problemática como tal. Es por ello por lo que no siempre se requiere la utilización de medidas objetivas de talla y peso en estudios a gran escala, ya que requieren equipo costoso y personal capacitado. Por lo tanto, se han sustituido con las medidas de peso y talla autorreportadas desde ya hace varios años (Dijkstra y Barelds, 2011).

En la actualidad, otros autores exponen diversas alternativas que buscan evaluar la imagen corporal. Es ahí donde ingresan al campo exploratorio

e investigativo la utilización de siluetas estándar que representan la percepción corporal en diferentes etapas de la vida, lo que da lugar a la comparación con medidas antropométricas utilizadas en la actualidad como parámetros de bienestar físico y psicológico en la población. Este es el caso del índice de masa corporal (IMC) utilizado en la práctica diaria por los profesionales de la salud. Sin embargo, la percepción de la imagen varía entre las diferentes poblaciones. Cuando se utiliza información autorreportada, en la cual se hace partícipe al sujeto de intervención, también es necesario aplicar metodologías que permitan dar validez a los estudios (Petroski, Pelegrini y Glaner, 2012).

Las investigaciones realizadas durante estos últimos años permiten conocer la fiabilidad y precisión de los complementos de los formatos de autoevaluación utilizados, los cuales se deberán completar y relacionar con los hallazgos físicos al momento de planear intervenciones de enfermería, fisioterapia, medicina, entre otras disciplinas. Esto con el fin de mitigar el impacto de la imagen corporal en los sujetos de atención (Cordero, 2011). Por lo anterior, el objetivo de este estudio fue comparar la objetividad del IMC con la imagen corporal percibida por parte de los trabajadores pertenecientes a un centro de estética.

Método

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, en el periodo de febrero a junio de 2018, en un centro de estética de la ciudad de Bogotá. La población de estudio estuvo conformada por el total de las personas que laboraban en el centro en el momento de la investigación. El estudio fue aprobado por el Comité de ética e investigación de la Clínica Internacional de Cirugía; además, se enmarcó en la categoría de investigación sin riesgo según la Resolución n.º 008430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Antes de la recolección de la información, todos los sujetos firmaron el consentimiento informado con el fin de aceptar su participación en el estudio. La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de un instrumento de evaluación tipo encuesta por parte de los fisioterapeutas

de la institución de salud. Este se diligenció mediante entrevista individual dirigida, la cual constaba de siete categorías descritas de la siguiente manera: edad, género, procedencia, estrato económico, nivel educativo, años de experiencia laboral en el área de estética corporal y, por último, se indagaba por la percepción de la imagen corporal.

La medición de las variables antropométricas, como talla, peso y el cálculo del IMC, se obtuvo a través de la evaluación de un profesional de fisioterapia capacitado previamente. La fórmula del IMC fue peso/talla. En la categoría *estilos de vida saludables* se usó una adaptación del método propuesto por Stunkard y Stellar (1990) y modificado por Collins (1991), en el que se muestran nueve imágenes masculinas y femeninas que van siendo progresivamente más robustas; cada figura tiene asignado su índice de masa corporal correspondiente, de manera que la más delgada equivaldría a un IMC de 17 kg/m², y la más obesa a 33 kg/m² (Klesges, Klem, Eskins y Klesges, 1991).

Análisis estadístico

Para el análisis estadístico de los datos se empleó el programa SPSS, versión 19, de IBM®, y se aplicó estadística descriptiva a través de promedios y desviaciones estándar. En todos los casos, el análisis de los datos se realizó bajo supuestos de normalidad. Para comparar las medidas de índice de masa corporal percibidas con las evaluadas se aplicó una prueba T.

Resultados

Características generales

La población de estudio estuvo conformada por 31 sujetos, con un promedio de edad de 28.77 ± 8.11 (IC 95 %: 25.80-31.75) años. El género predominante fue el femenino; el 81 % de la población pertenece a Bogotá; el nivel educativo predominante fue el técnico profesional; y el tiempo de permanencia en la empresa fue de ≥ 1 año (tabla 1).

Tabla 1. Características generales de la población de estudio

VARIABLES		n	%
GÉNERO	Femenino	30	97 %
	Masculino	1	3 %
PROCEDENCIA 2	Bogotá	25	81 %
	Fuera de Bogotá	6	19 %
	Técnico	20	65 %
NIVEL EDUCATIVO	Tecnológico	2	6 %
	Profesional	9	29 %
TIEMPO DE EJERCICIO LABORAL	≥ 1 año	27	87 %
	< 1 año	4	13 %
	1	1	3 %
	2	3	10 %
ESTRATO SOCIOECONÓMICO	3	23	74 %
	4	2	6 %
	5	2	6 %

Fuente: elaboración propia.

En relación con las medidas antropométricas, se encontró que el promedio del IMC percibido fue de 22.5 frente a 22.6 del evaluado. La talla promedio fue de 161.3 cm y el peso promedio de 59.2 kg (Tabla 2).

Tabla 2. Medidas antropométricas evaluadas y percibidas en la población de estudio

Variable	X	DE	IC 95 %		Mín	Máx
IMC percibido	22.5	2.01	21.7	23.2	19	27
IMC evaluado	22.6	2.78	21.63	23.7	18	28
Talla	161.3	7.15	158.64	163.9	148	182
Peso	59.2	9.83	55.56	62.8	48	86

Fuente: elaboración propia.

Al comparar la imagen corporal autoevaluada por la población de estudio y discriminada por género, se encontró, como los datos más representativos, que 13 de los sujetos evaluados se clasificaron en silueta 4 (tabla 3).

Tabla 3. Silueta frente al género o autopercibida por la población de estudio

Variable	Género		
	Femenino	Masculino	
	n	n	
	2	4	0
	3	5	0
Silueta	4	13	1
	5	7	0
	6	1	0

Fuente: elaboración propia.

De igual manera, al comparar el IMC percibido frente al evaluado, se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre las dos mediciones (tabla 4).

Tabla 4. Comparación entre el IMC percibido y el evaluado en la población de estudio

Variable	X ± DE	IC 95 %		p*
		Inferior	Superior	
IMC AUTOPERCIBIDO	22.5 / 2.01	21.70	23.2	.002
IMC EVALUADO	22.6 / 2.77	21.6	23.6	.006

*Valor de p para la prueba, comparación de medidas por prueba T.

Fuente: elaboración propia.

Los protocolos de evaluación de la imagen corporal son considerados un instrumento científico que busca dilucidar la percepción del individuo sobre la imagen que tiene de sí mismo, lo que auxilia en la investigación sobre la existencia de disturbios dismórficos corporales (Annesi, 2000). En ciertos países desarrollados están apareciendo trastornos de la conducta alimenticia, como la vigorexia (dismorfia muscular) y la ortorexia (obsesión por la comida saludable), e incluso se distingue entre la vigorexia y la fobia a la grasa corporal. Estos constituyen un trastorno en las personas que practican culturismo (Ferenc y Andrea, 2006), y al no ser detectado puede ocasionar problemas de salud pública entre las nuevas generaciones. Es por ello por lo que se deben desarrollar criterios diagnósticos e instrumentos estandarizados útiles en diversas poblaciones y grupos etarios (Strahler, Hermann, Walter y Stark, 2018; Murray, Rieger, Touyz y De la Garza, 2010). Contar con instrumentos validados es crítico para justificar un diagnóstico y realizar un adecuado seguimiento de los progresos terapéuticos (Anderson, Lundgren, Shapiro y Paulosky, 2004).

La utilización del test de evaluación de la silueta corporal favorece que los profesionales del ámbito estético la sobreestimen. No obstante, la medición objetiva del IMC ha sido analizada en estudios realizados en otros países, en los que las mediciones directas e indirectas se utilizan para clasificar los sujetos con sobrepeso u obesidad (Huang *et al.*, 2007; González-Montero *et al.*, 2010). Adicionalmente, la combinación de variables psicológicas, sociales y culturales podría predecir eficientemente la insatisfacción de la imagen corporal (Shahyad, Pakdaman, Shokri y Saadat, 2018), siempre y cuando se utilicen instrumentos aplicados de manera adecuada y con propiedades psicométricas ajustadas para el grupo objetivo.

Por ello, en las ciencias de la salud –concebidas desde una visión de promoción del autocuidado– cualquier tipo de variación del concepto de cuerpo en los profesionales del área de estética hace necesario buscar herramientas desde la promoción de la salud que conduzcan a una educación orientada a crear conciencia en el autocuidado (Ribeiro, da Silva y Kruse, 2009). La poca claridad del autoconcepto podría contribuir a los problemas de la imagen corporal, ya que aumenta la vulnerabilidad a la internalización ideal de delgadez y las tendencias de comparación social relacionadas con la apariencia (Vartanian y Dey, 2013).

Actualmente, en las disciplinas de enfermería y fisioterapia se observa un énfasis en la comprensión de su objeto de estudio: el cuidado y cuerpo, no solo desde el componente biológico, sino también social. Esta fusión, aunque incipiente, se orienta a incorporar nuevas categorías a la mirada integral, observándose dos vertientes: la primera basada en una concepción funcionalista del movimiento; y la segunda, en la percepción de la imagen en general, en el cuidado de esa capacidad y en la atención a la desviación de los patrones de normalidad (Seifert, Arnell y Kiviniemi, 2008). No obstante, un camino a seguir son las acciones educativas que fomenten la salud nutricional (Pérez Lancho, 2007) y las actitudes y conductas positivas hacia la salud (Jenaro, Flores, Bermejo y Cruz, 2011; Álvarez y López, 1999; Villena y Castillo, 1999).

Los resultados de nuestro estudio sobre la reacción a la silueta corporal se comportan de forma semejante a una investigación similar realizada en España, en la que se analizó detalladamente la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos en 65 varones y 93 mujeres universitarios de Madrid, con edades comprendidas entre los 18 y 30 años. En dicho

estudio se encontró una discordancia significativa entre el IMC definido por antropometría y el percibido mediante la elección de una silueta, aunque el grado de percepción dependía tanto del género como del verdadero IMC de los sujetos. En este sentido, los varones con normopeso tendían a verse más delgados, mientras las mujeres en la misma circunstancia se percibían generalmente más gruesas (Van den Berg y Thompson, 2007). Por otra parte, tanto los hombres como las mujeres con un mayor grado de obesidad se identificaban con figuras corporales a las que correspondía un IMC inferior; no obstante, en nuestro estudio la población de hombres fue menor con respecto a la de mujeres (Brown y Slaughter, 2011).

El estudio realizado abre espacio a futuras investigaciones y al desarrollo de estudios sobre la percepción de la imagen corporal como campo de intervención interdisciplinaria desde el cuidado del cuerpo. Se debe destacar que resulta útil el uso del test de siluetas corporales como fuente importante de información para planear estrategias de prevención en la población vulnerable. Asimismo, el presente estudio indica que los profesionales del área estética sobrestiman su IMC, a pesar de que es una técnica directa para su medición, lo que coincide con lo obtenido en otro estudio de España. Esto favorece el análisis desde la disciplina de la estética corporal, transformándose hoy en día en un campo amplio para los profesionales de las especialidades de enfermería y fisioterapia, en las que se articulan categorías de estudio como la evaluación de la imagen corporal y su influencia en el grado de autoconcepto del cuerpo y su cuidado integral.

Conclusiones

En general, en los sujetos observados se evidencian cambios en la percepción de la imagen corporal en relación con las mediciones antropométricas. Es importante generar conciencia, mediante acciones de educación en salud integral, en relación con el concepto de cuidado e imagen corporal en los trabajadores del ámbito estético; esto desde las teorías que soportan las dos disciplinas mencionadas. Además, existe una clara necesidad de realizar investigación interdisciplinaria sobre el cuidado del cuerpo en Colombia, dado el aumento en el número de centros de estética. Esto con el fin de desarrollar intervenciones basadas en evidencia, en los trabajadores de estos

centros y así generar un impacto favorable en los hábitos saludables desde el concepto de autoimagen y cuidado corporal.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Agradecimientos

Los autores desean agradecer el apoyo recibido por las directivas de la Clínica Internacional de Cirugía.

Referencias

- Álvarez, J. y López, M. (1999). Características y explicaciones de los hábitos de salud de los jóvenes. *Revista de Psicología Social*, 14(2-3), 271-96. DOI: <https://doi.org/10.1174/021347499760259994>
- Anderson, D., Lundgren, J., Shapiro, J. y Paulosky, C. (2004). Assessment of eating disorders: review and recommendations for clinical use. *Behavior Modification*, 28(6), 763-82. DOI: 10.1177/0145445503259851
- Annesi, J. (2000). Effects of minimal exercise and cognitive behavior modification on adherence, emotion change, self-image, and physical change in obese women. *Percept Mot Skills*, 91(1), 322-36. DOI: 10.2466/pms.2000.91.1.322
- Ayaso-Maneiro, J., Domínguez-Prado, D. y García-Soidan, J. (2014). Influence of weight loss therapy programs in body image self-perception in adults with intellectual disabilities. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(3), 178-85. DOI: 10.1016/j.ijchp.2014.03.002
- Bravo, F. (2010). The aesthetic-health pyramid: A tool for patient education. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 126(2), DOI: 112e-113e. DOI:10.1097/PRS.0b013e3181de254c
- Brown, F. y Slaughter, V. (2011). Normal body, beautiful body: Discrepant perceptions reveal a pervasive 'thin ideal' from childhood to adulthood. *Body Image*, 8(2), 119-25. DOI: 10.1016/j.bodyim.2011.02.002

- Carraça, E., Markland, D., Silva, M., Coutinho, S., Vieira, P., Minderico, C., Sardinha, L. y Teixeira, P. (2012). Physical activity predicts changes in body image during obesity treatment in women. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 44(8), 1604-12. DOI: 10.1249/MSS.0b013e31824d922a
- Colás-Bravo, P. y Castro-Lemus, N. (2011). *Autoimagen corporal de los adolescentes - Investigación desde una perspectiva de género*. Ponencia presentada en el Congreso Universitario Nacional Investigación y Género, Sevilla, España.
- Cordero, E.D. (2011). Self-esteem, social support, collectivism, and the thin-ideal in Latina undergraduates. *Body Image*, 8(1), 82-5. DOI: 10.1016/j.bodyim.2010.11.006
- Dijkstra, P. y Barelds, D. (2011). Women's meta-perceptions of attractiveness and their relations to body image. *Body Image*, 8(1), 74-7. DOI: 10.1016/j.bodyim.2010.09.007
- Ferenc, T. y Andrea, G. (2006). Body fat phobia. A modern form of disordered eating: The eating disorder body builder type. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 8(3), 203-10. DOI: <https://doi.org/10.1556/Mental.8.2007.3.3>
- Fox, K. R. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition*, 2(3a), 411-8. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1368980099000567>
- González-Montero, M., André, A., García-Petuya, E., López Ojeda, N., Mora, A. y Marrodán, M. (2010). Asociación entre actividad física y percepción de la imagen corporal en adolescentes madrileños. *Nutrición clínica dietética y hospitalaria*, 30(3), 4-12. DOI: <https://doi.org/10.20960/nh.265>
- Hildebrandt, T., Langenbucher, J. y Schlundt, D.G. (2004). Muscularity concerns among men: development of attitudinal and perceptual measures. *Body Image*, 1(2), 169-81. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.01.001>
- Huang, J., Norman, G., Zabinski, M., Calfas, K. & Patrick, K. (2007). Body Image and Self-Esteem among Adolescents Undergoing an Intervention Targeting Dietary and Physical Activity Behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), 245-51. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2006.09.026
- Jenaro, C., Flores, N., Bermejo, B. y Cruz, M. (2011). Cuestionario de imagen corporal para la detección temprana de trastornos de la conducta alimentaria. *Acción Psicológica*, 8(1), 7-20. DOI: <https://doi.org/10.5944/ap.8.1.193>
- Klesges, R., Klem, M., Epkins, C. y Klesges, L. (1991). A longitudinal evaluation of dietary restraint and its relationship to changes in body weight. *Addictive Behaviors*, 16(5), 363-8. DOI: 10.1016/0306-4603(91)90030-1

- Murray, S., Rieger, E., Touyz, S. y De la Garza, Y. (2010). Muscle dysmorphia and the DSM-V conundrum: Where does it belong? A review paper. *International Journal of Eating Disorders*, 43(6), 483-91. DOI: 10.1002/eat.20828
- Pérez, C. (2007). Alimentación y Educación Nutricional en la Adolescencia. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 6(2007), 600-34. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2480142>
- Peris, M., Maganto, C. y Garaigordobil, M. (2016). Escala de Autoestima Corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 51-58. Recuperado de https://www.revistapncn.com/sites/default/files/16-18_0.pdf
- Petroski, E., Pelegrini, A. y Glaner, M. (2012). Reasons and prevalence of body image dissatisfaction in adolescents. *Ciencia e Saude Coletiva*, 17(4), 1071-7. DOI: 10.1590/s1413-81232012000400028
- Ribeiro, R. G., da Silva, K. S., & Kruse, M. H. L. (2009). [The ideal body: Media pedagogy]. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 30(1), 71-76.
- Seifert, A, Arnell, K. Y Kiviniemi, M. (2008). The relation of body dissatisfaction to salience of particular body sizes. *Eating and Weight Disorders*, 13(4), e84-e90. DOI: 10.1007/bf03327510
- Shahyad, S., Pakdaman, S., Shokri, O. y Saadat, S. (2018). The Role of Individual and Social Variables in Predicting Body Dissatisfaction and Eating Disorder Symptoms among Iranian Adolescent Girls: An Expanding of the Tripartite Influence Mode. *European Journal of Translational Myology*, 28(1), 99-104. DOI: 10.4081/ejtm.2018.7277
- Silva-Escorcía, I. y Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19(1), 241-56. DOI: <https://doi.org/10.15359/ree.19-1.13>
- Strahler, J., Hermann, A., Walter, B. y Stark, R. (2018). Orthorexia nervosa: A behavioral complex or a psychological condition? *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), 1143-56. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.129>
- Taylor, A. & Fox, K. (2005). Effectiveness of a primary care exercise referral intervention for changing physical self-perceptions over 9 months. *Health Psychology*, 24(1), 11-21. DOI: 10.1037/0278-6133.24.1.11
- Van den Berg, P. y Thompson, J.K. (2007). Self-schema and social comparison explanations of body dissatisfaction: A laboratory investigation. *Body Image*, 4(1), 29-38. DOI: 10.1016/j.bodyim.2006.12.004

- Vartanian, L. y Dey, S. (2013). Self-concept clarity, thin-ideal internalization, and appearance-related social comparison as predictors of body dissatisfaction. *Body Image*, 10(4), 495-500. DOI: 10.1016/j.bodyim.2013.05.004
- Villena, J., y Castillo, M. (1999). La prevención primaria de los trastornos de alimentación. *Anuario de Psicología*, 30(2), 131-43. Recuperado de https://sid.usal.es/idoscs/F8/ART11292/prevencción_primaria_trastornos_alim.pdf



