



ORIGINAL

Prevalencia y Grado de Insatisfacción con la Talla Corporal y con Partes del Cuerpo entre Adultos¹

Prevalence and Degree of Dissatisfaction with Body Image and Body Parts among Adults

Itzel Araceli Bello Martínez, y Laura Acuña Morales²

Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México

Recibido 14 de noviembre 2023; aceptado 4 de junio de 2024

Resumen

Se averiguó la prevalencia y el grado de insatisfacción con la talla corporal global y con partes del cuerpo de adultos mexicanos con diferentes características sociodemográficas e Índice de Masa Corporal (IMC). De entre ocho siluetas femeninas o masculinas, 1205 mujeres y 431 hombres (18-86 años) seleccionaron las representativas de sus tallas actual e ideal y respondieron un cuestionario de insatisfacción con partes y características del cuerpo. La prevalencia de insatisfacción con la talla global fue más alta que con las distintas partes del cuerpo. El grado de insatisfacción varió entre anhelar hasta siete tallas menos gruesas que la actual y hasta tres más gruesas. La prevalencia de insatisfacción con la talla global no varió en función del sexo, pero las mujeres estaban insatisfechas en mayor grado que los hombres. Ambos índices de insatisfacción con las partes del cuerpo fueron mayores entre mujeres. La talla conforme el IMC determinó la insatisfacción en mayor medida que las características sociodemográficas; la insatisfacción aumentó con el IMC. Se concluyó que los adultos están tan insatisfechos con su talla como los jóvenes. Se recalca la importancia de reportar los puntos de corte y los datos para ambos, la prevalencia y el grado de insatisfacción.

Palabras clave: Imagen corporal; Insatisfacción con la talla corporal; Insatisfacción con partes del cuerpo; Características sociodemográficas; Índice de masa corporal; Adultos

¹ El presente trabajo es una versión corta de parte de la tesis de licenciatura del primer autor, mientras que el segundo autor fungió como director de la tesis

² Correspondencia: Laura Acuña, Laboratorio de Condicionamiento Operante, Facultad de Psicología, UNAM. Correo electrónico: lacuna@unam.mx

Abstract

The study aimed to ascertain the prevalence and degree of body size and body parts dissatisfaction of Mexican adults with different sociodemographic characteristics and Body Mass Index (BMI). Among eight female or male silhouettes, 1205 women and 431 men (18-86 years old) selected those that matched their current and ideal body-sizes and answered a dissatisfaction questionnaire with different body parts and body characteristics. The prevalence of dissatisfaction with body size was higher than with the different body parts. The degree of dissatisfaction varied between longing for up to seven sizes thinner than the current body size and up to three sizes thicker. Prevalence of body size dissatisfaction did not vary by sex, but women were dissatisfied to a greater degree than men. Both indexes of dissatisfaction with the different body parts were higher among women. BMI determined dissatisfaction to a greater degree than the sociodemographic characteristics; dissatisfaction increased with BMI. It was concluded that adults are as dissatisfied with their body size as young people. The need for reporting the cut-off points used in each study and data for both, prevalence and degree of dissatisfaction, is emphasized.

Keywords: Body image; Body-size dissatisfaction; Dissatisfaction with body parts; Sociodemographic characteristics; Body mass index; Adults

La insatisfacción con la talla corporal se refiere al deseo de una persona de tener un cuerpo con dimensiones y estructura distintas a las que tiene (Mutale et al., 2016; Stice & Shaw, 2002). Para medir insatisfacción con la talla corporal se emplean imágenes (dibujos, fotografías o siluetas) que representan a personas desde delgadas hasta obesas (Acuña & González-García, 2018; Stunkard et al., 1983; Swami et al., 2018). También se utilizan cuestionarios que indagan el grado percibido de insatisfacción con la talla completa o con la apariencia de partes específicas del cuerpo (cf. Kling et al., 2019). Cuando se utilizan imágenes, éstas se numeran de la menos a la más gruesa y los participantes deben señalar los números de las imágenes que mejor representan su talla actual e ideal. La diferencia entre ambas indica insatisfacción. Cuando se utilizan cuestionarios, el respondiente debe señalar en una escala tipo Likert (e.g. muy insatisfecho a muy satisfecho) su grado de insatisfacción con su cuerpo completo o con partes específicas de éste. Ambos métodos para medir insatisfacción permiten determinar tanto su prevalencia (porcentaje de personas que eligen dos imágenes diferentes o señalan que están insatisfechas con diferentes partes de su cuerpo) como su grado (magnitud de la distancia entre las imágenes seleccionadas como actual e ideal o magnitud de las medias de

insatisfacción). El uso de imágenes permite determinar la “coincidencia” entre la forma y dimensiones del propio cuerpo y las de las personas representadas en las imágenes. No obstante, no permiten indagar sobre la insatisfacción con distintas partes del cuerpo. En la mayoría de las investigaciones se mide uno u otro aspecto de la insatisfacción con la talla, pero no ambos, por lo que se desconoce su relación. La talla corporal actual de una persona se determina utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC; estatura al cuadrado entre peso en kilogramos). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022), un IMC menor a 18.5 corresponde a una talla delgada; uno entre 18.5 y 24.9 a una talla normal; entre 25 y 29.9 a sobrepeso y uno mayor a 30 indica obesidad.

En numerosos estudios se documentó que actualmente la prevalencia de insatisfacción con la talla corporal entre mujeres y hombres jóvenes es muy alta (i.e. entre 60 y 70%; cf. Stice & Shaw, 2002). En cambio, existen relativamente pocos estudios en los que se averiguó la prevalencia de insatisfacción con la propia talla entre adultos (e.g. Acuña & González-García, 2018; Casillas-Estrella et al., 2006). Por ejemplo, McElhone et al. (1999) encontraron que un 61% de habitantes de 15 años o más de diferentes países de la Unión Europea estaba insatisfecho con su talla. Santos et al. (2011) reportaron que el 72.7%

de mujeres y el 60.5% de hombres brasileños de entre 18 a 65 años estaba insatisfecho con su talla. En México Casillas-Estrella et al. (2006) y Acuña y González-García (2018) reportaron que más del 70% de adultos mexicanos estaba insatisfecho con su talla. En esos estudios, no obstante, el tamaño de las muestras fue relativamente pequeño (i.e., entre 118 y 251), lo cual no permite generalizar los hallazgos a toda la población adulta.

Conocer tanto la prevalencia como el grado de insatisfacción con la talla es importante debido a que ambos parecen estar relacionados con problemas de salud, como la ingesta de alimentos poco nutritivos, consumo deficiente o excesivo de kilocalorías y en general con el posible desarrollo de un trastorno alimentario (McLean & Paxton, 2019; Rounsefell et al., 2020; Stice et al., 2011). No obstante, no existe acuerdo entre los investigadores respecto a los puntos de corte para establecer ambos índices. Por ejemplo, Fiske et al. (2014) compararon datos sobre prevalencia de insatisfacción con la talla de diferentes estudios y encontraron que dependiendo de los puntos de corte empleados ésta podría variar entre 8 y 12 puntos porcentuales. Por tanto, los resultados sobre prevalencia de insatisfacción pueden deberse a diferencias de procedimiento más que a auténticas diferencias entre las muestras. Respecto al grado de insatisfacción, algunos investigadores consideran como punto de corte un punto o más de diferencia entre las imágenes representativas de las tallas actual e ideal, mientras que otros consideran dos o hasta tres o más puntos de diferencia (e.g. Acuña & González-García, 2018; Casillas-Estrella et al., 2006; McElhone et al., 1999). Fiske et al. señalaron que en muchos estudios sólo se reporta uno de los dos indicadores, sin necesariamente especificar los puntos de corte, lo cual impide la comparación de resultados e imposibilita contar con datos precisos.

En la mayoría de los estudios únicamente se reportan diferencias entre mujeres y hombres jóvenes, siendo que las primeras tienden a estar más insatisfechas con su talla global que los segundos (ver Stice & Shaw, 2002 para una revisión de la evidencia existente). En algunas investigaciones se consideraron otras características sociodemográficas (e.g. Acuña &

González-García, 2018; Cheung et al., 2011; Mintem et al., 2015). Esos estudios mostraron que los jóvenes, las personas de clase social alta, con educación universitaria y las casadas tienden a estar más insatisfechas con su talla corporal que sus contrapartes. Otra variable relacionada con la insatisfacción es la talla corporal determinada conforme el IMC, siendo que a mayor la talla corporal, mayor la insatisfacción tanto entre jóvenes como entre adultos (e.g. Acuña & González-García, 2018; Bucchianeri et al., 2013).

La insatisfacción con distintas partes del cuerpo ha sido relativamente poco investigada y también se ha centrado en diferencias entre mujeres y hombres jóvenes (e.g. Stanford & McCabe, 2002). Las mujeres tienden a estar insatisfechas con sus muslos, cintura, nalgas, caderas, piernas, estómago y pecho; mientras que los hombres tienden a estar insatisfechos con sus bíceps, el ancho de sus hombros, su pecho, estómago y nalgas (Shih & Kubo, 2002; Thianthai, 2008; Oliva-Peña et al., 2016).

Dado que no existe acuerdo entre los investigadores sobre los puntos de corte para establecer prevalencia y grado de insatisfacción, no se cuenta con estimados confiables de estos índices con adultos respecto a la talla corporal global o a las distintas partes del cuerpo. Documentar ambos índices entre adultos, especificando además los puntos de corte, es importante para favorecer la comparación de resultados entre estudios. Por tanto, el propósito del presente estudio fue averiguar la prevalencia y el grado de insatisfacción con la talla corporal global y con diferentes partes del cuerpo de mujeres y hombres adultos mexicanos con diferentes características sociodemográficas y de distinta talla conforme su IMC.

Método

Participantes

Participaron voluntariamente en línea 1636 adultos (1205 mujeres y 431 hombres). Se agrupó a los participantes en tres grupos de edad: 18 a 20 años, 21 a 30 años, 31 a 40 años, 41 años o más, con el fin de contar con subgrupos conformados por un número

lo menos disímil posible. Conforme los lineamientos de la Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión Pública (AMAI, 2020) se clasificó a los participantes en uno de tres niveles socioeconómicos: bajo, medio o alto. Conforme el nivel de escolaridad se formaron cuatro grupos: educación básica, media, universitaria y posgrado. Con base en el autoreporte de la altura y el peso se obtuvo el IMC de cada participante y se asignó la etiqueta de talla correspondiente: delgado, normal, con sobrepeso u obeso. La edad de los participantes varió entre 18 y 86 años ($M = 26.07$, $DE = 9.55$). La mayoría (85.5%) eran solteros, tenían una educación a nivel licenciatura (77.4%), eran de nivel socioeconómico medio (59.2%), habitaban en la Ciudad de México y zonas conurbadas (88.8%) y tenían una talla normal (58.9% de las mujeres y 48.5% de los hombres). Se excluyó a personas con una nacionalidad o residencia diferente a México, que contaran con un diagnóstico de un trastorno alimentario o que fueran menores de 18 años.

Instrumentos

Cuestionario en línea: Se diseñó usando *Google Forms*®. Incluyó un consentimiento informado que cumplió con las normas éticas para la investigación con humanos (Código Ético del Psicólogo, Sociedad Mexicana de Psicología, 2010). Dicho consentimiento especificó que se trataba de una investigación para conocer la imagen corporal de adultos mexicanos, pidió señalar si se respondía voluntariamente y sin presión y aseguró la confidencialidad y anonimato de las respuestas. El cuestionario solicitó información personal: sexo, edad, peso, altura, estado civil, nivel de escolaridad, datos para calcular el nivel socioeconómico (AMAI, 2020), lugar de residencia y nacionalidad. Dependiendo del sexo del participante, se mostraron ocho siluetas masculinas u ocho femeninas, numeradas del 1 al 8, de la menos a la más ancha. González-García y Acuña (2016) mostraron que dichas siluetas son válidas para representar a personas de distinta talla corporal. El respondiente debía señalar el número de las siluetas que mejor

representaran su talla actual e ideal en el momento de responder el cuestionario (entre septiembre de 2020 y marzo de 2021). También incluyó un instrumento para medir insatisfacción con las partes del cuerpo, que listó 20 partes (cara, frente, ojos, cachetes, boca, papada, cuello, hombros, pecho, brazos, manos, cintura, abdomen, cadera, piernas, pies, muslos, pantorrillas, nalgas, espalda) y cinco características (peso, altura, tono muscular, fuerza muscular y figura en general). Los participantes evaluaron en una escala del 1 al 6 (1 = muy insatisfecho, 6 = muy satisfecho) su grado de satisfacción. Bello (2022) mostró que este instrumento es válido y confiable, i.e., todos los reactivos cargaron en el primer factor de componentes principales, que explicó el 55% de la varianza y tuvo una alta consistencia interna ($\alpha = .96$). Además, todos los reactivos correlacionaron alto tanto entre sí como con el puntaje total de la escala (entre .65 y .85).

Procedimiento

Se invitó a los participantes a responder el cuestionario en línea a través de medios electrónicos (*whatsapp*, *facebook*, *messenger*, correo electrónico y mensaje directo), en los que se incluyó la liga de acceso al cuestionario. Las respuestas de los participantes fueron registradas en una hoja de cálculo de *Google*® generada automáticamente por el cuestionario.

La prevalencia de insatisfacción con la talla corporal global y con las partes del cuerpo se calculó mediante el porcentaje de participantes que estaba insatisfecho con su talla (i.e., que eligió una silueta como representativa de su talla ideal diferente a la que eligió como representativa de su talla actual -un punto de diferencia; o que indicó estar insatisfecho en algún grado -puntajes entre 1 y 3- con cada parte y característica del cuerpo). El grado de insatisfacción con la talla global se calculó mediante la magnitud de la distancia entre las siluetas seleccionadas como representativas de la talla actual e ideal y las medias correspondientes. La insatisfacción con cada parte y característica del cuerpo se calculó utilizando medias. Se recodificaron los puntajes de insatisfacción para

que el más alto fuera igual a tres (1 = algo insatisfecho, 2 = bastante insatisfecho, 3 = muy insatisfecho). Ambos índices de insatisfacción se analizaron por separado para mujeres y hombres dado que cada uno vio siluetas diferente, ya sea femeninas o masculinas.

Resultados

En la Tabla 1 se muestra la prevalencia y el grado de insatisfacción con la talla corporal global de mujeres y hombres. Se muestra el porcentaje de satisfechos (eligieron las mismas siluetas como representativas de las tallas actual e ideal) e insatisfechos (eligieron como representativa de la talla ideal una silueta diferente a la de la talla actual). También se muestra el número y porcentaje de mujeres y hombres correspondientes a cada magnitud de la distancia entre las siluetas representativas de la talla actual e ideal. Puntajes negativos indican un deseo de tener una talla más gruesa y puntajes positivos una talla menos gruesa de la que tenían.

Como muestra la Tabla 1 más del 79% de los participantes estaba insatisfecho con su talla actual (i.e. punto de corte igual o mayor a uno). El número de mujeres y hombres satisfechos e insatisfechos con su talla no difirió confiablemente $X^2(1) = 1.73$, $p > .05$. El grado de insatisfacción con la talla corporal varió entre -3 y +7, es decir hubo mujeres y hombres que anhelaban hasta tres tallas más grandes y hasta siete tallas más pequeñas que la que tenían. La mayoría de las mujeres (73.6%) y de los hombres (63.4%) deseaba una talla más pequeña que la actual (i.e. grado de insatisfacción de +1 o más). Sólo pequeñas proporciones de mujeres y de hombres (8.5 y 15.8%, respectivamente) deseaba una talla más gruesa. El grado de insatisfacción medio difirió confiablemente entre mujeres y hombres $t(1846) = 5.89$, $p < .001$, siendo que las mujeres estaban insatisfechas en mayor grado ($M = 1.51$, D.E. = 1.56) que los hombres ($M = 1.01$, D.E. = 1.57).

Relativo a las variables sociodemográficas y talla conforme el IMC, la prevalencia de insatisfacción varió entre 68.5 y 98.6% para las mujeres de los distintos subgrupos y entre 68.7 y 96.4% para los hombres. Mediante chi cuadradas se comparó el número de

mujeres y de hombres satisfechos e insatisfechos con su talla corporal global de cada subgrupo. Para las mujeres únicamente hubo diferencias en función de la edad, $X^2(3) = 14.24$, $p < .01$ y de la talla conforme el IMC $X^2(3) = 89.01$, $p < .001$. Las proporciones de mujeres insatisfechas de 18 a 20, de 21 a 30 y de 31 a 40 años fueron similares (85.1, 84.2 y 86.6%, respectivamente) y mayores que la de mujeres de 41 años o más (71.3%). Las proporciones de mujeres con sobrepeso y obesas (93.9 y 98.6%, respectivamente) fueron más altas que la de aquellas delgadas o de talla normal (68.5 y 77.0%, respectivamente). En el caso de los hombres, hubo diferencias confiables en función del nivel socioeconómico, $X^2(2) = 8.85$, $p < .05$, del estado civil, $X^2(1) = 6.13$, $p < .05$ y del IMC, $X^2(3) = 36.06$, $p < .001$. Los hombres de nivel socioeconómico bajo y medio estaban más insatisfechos (80.4 y 83.8%, respectivamente) que aquellos de nivel socioeconómico alto (70.3%). La prevalencia de insatisfacción fue mayor entre los participantes solteros que entre los casados (81.8 y 68.7%, respectivamente). Relativo a la talla conforme el IMC, los obesos (96.4%) y aquellos con sobrepeso (89.7%) estaban más insatisfechos que los delgados (74.1%) y que los de talla normal (68.8%).

Mediante análisis de varianza se comparó el grado de insatisfacción media de mujeres y de hombres, considerando sus características sociodemográficas y talla conforme al IMC. En el análisis hubo cinco factores de grupos independientes: edad (18-20, 21-30, 31-40 o 41 años o más), nivel socioeconómico (bajo, medio o alto), nivel de escolaridad (básico y medio, universitario o posgrado), estado civil (soltero o casado) y talla conforme el IMC (delgado, normal, sobrepeso u obeso). Tanto para las mujeres como para los hombres, el único efecto significativo fue el de la talla conforme el IMC $F(3, 1078) = 29.68$, $p < .001$ y $F(3, 327) = 31.47$, $p < .001$, respectivamente. Pruebas post hoc de Tukey mostraron que para las mujeres el grado de insatisfacción aumentó con el IMC; siendo que los cuatro subgrupos de mujeres difirieron entre sí, delgadas ($M = -.17$, EE = .24), de talla normal ($M = .89$, EE = .11), con sobrepeso ($M = 1.9$, EE = .13) y obesas ($M = 3.05$, EE = .19). En el caso de los hombres, los delgados estaban

menos insatisfechos ($M = -.95$, $EE = .28$) que quienes tenían una talla más gruesa (talla normal, $M = .32$, $EE = .18$; con sobrepeso, $M = 1.56$, $EE = .16$ y con obesidad ($M = 2.11$, $EE = .23$). A su vez, los de talla normal estaban menos insatisfechos que aquellos con sobrepeso u obesidad. No hubo diferencias confiables entre los hombres con sobrepeso y con obesidad.

Relativo a la insatisfacción con las partes del cuerpo, en la Tabla 2 se muestra la prevalencia y el grado de insatisfacción de mujeres y hombres con cada una de 20 partes del cuerpo y con cinco de sus características. En la tabla, las partes y características del cuerpo están ordenadas de la mayor a la menor prevalencia para las mujeres. Proporciones más altas de mujeres que de hombres estaban insatisfechas con las diferentes partes y características de su cuerpo, con excepción de la altura, el pecho la boca y los ojos. Más del 40% de mujeres estaba insatisfecha con 11 partes del cuerpo, mientras que sólo hubo siete partes con las que el 40% o más de los hombres estaba insatisfecho.

Mediante chi cuadradas se comparó el número de mujeres y de hombres satisfechos e insatisfechos con cada parte del cuerpo. Con la corrección de Bonferroni se ajustó el nivel de significancia a .002 por comparación para evitar cometer el error Tipo I en las familias de 25 comparaciones. La prevalencia de insatisfacción fue más alta para las mujeres que para los hombres con su abdomen $X^2(1) = 8.35$, $p < .002$, papada $X^2(1) = 27.52$, $p < .002$, brazos $X^2(1) = 16.68$, $p < .002$, y espalda $X^2(1) = 21.89$, $p < .002$ (ver proporciones en la Tabla 2). El grado de insatisfacción de mujeres y hombres se ubicó alrededor de dos puntos, lo cual mostró que estaban bastante insatisfechos con las diferentes partes de sus cuerpos. Un análisis discriminante comprobó que las mismas cuatro partes del cuerpo en las que la prevalencia fue mayor para las mujeres distinguieron confiablemente entre mujeres y hombres conforme el grado de insatisfacción Lambda de Wilks = .94, $X^2(25) = 113.19$, $p < .001$, papada (carga en la función discriminante = .525), brazos (.400), espalda (.379) y abdomen (.374), siendo que las mujeres estaban insatisfechas con esas partes en mayor grado que los hombres (ver medias en la Tabla 2).

Tabla 1
Prevalencia y grado de insatisfacción con la talla del cuerpo completo de mujeres y hombres participantes en el estudio

	Mujeres		Hombres	
	Prevalencia			
	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>
Satisfecha(o)	17.8	215	20.9	90
Insatisfecha(o)	82.2	990	79.1	341
	Grado			
	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>
-3	0.2	3	1.9	8
-2	1.2	14	5.1	22
-1	7.1	86	8.8	38
+1	28.8	347	27.6	119
+2	25.6	308	20.4	88
+3	11.0	132	12.1	52
+4	5.1	62	2.6	11
+5	1.7	21	0.5	2
+6	1.1	13	0.0	0
+7	0.3	4	0.2	1

La prevalencia de insatisfacción con las diferentes partes del cuerpo en función de las características sociodemográficas y talla conforme el IMC varió entre 3.1 y 90.3% para las mujeres de los distintos subgrupos y para las distintas partes del cuerpo y entre 5.7 y 91.8% para los hombres. Mediante chi cuadradas se compararon los porcentajes de insatisfechos y satisfechos con cada parte y característica del cuerpo. La única variable que tuvo efectos significativos fue la talla conforme al IMC, siendo que las mujeres de diferente talla difirieron relativo a 18 partes y características del cuerpo, mientras que los hombres sólo difirieron respecto a ocho partes. En la Tabla 3 se muestran los porcentajes de participantes de cada talla conforme al IMC en los que hubo diferencias significativas ($p < .002$). También se muestran los valores de las chi cuadradas. En general las mujeres y los hombres con sobrepeso y obesos tendieron a estar más insatisfechos con las diferentes partes y características de sus cuerpos que aquellos de tallas menos gruesas.

Mediante análisis de varianza no paramétricos de Kruskal Wallis se comparó el grado de insatisfacción con cada parte y característica del cuerpo por

Tabla 2
Prevalencia y grado de insatisfacción de mujeres y hombres con diferentes partes del cuerpo

Partes	Prevalencia		Grado			
	Porcentaje		Medias		Desviación estándar	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Abdomen	65.7	58.2	1.94	1.77	.83	.78
Peso	58.8	52.2	1.94	1.81	.85	.80
Papada	56.3	42.2	1.90	1.74	.85	.78
Cintura	52.7	45.5	1.83	1.74	.82	.79
Tono Muscular	49.2	47.8	1.77	1.81	.81	.78
Fuerza Muscular	48.6	45.0	1.80	1.83	.82	.79
Cadera	47.8	44.4	1.90	1.79	.85	.80
Brazos	46.8	35.9	1.80	1.69	.84	.75
Figura general	43.3	38.5	1.76	1.71	.82	.80
Nalgas	43.8	37.7	1.88	1.84	.82	.83
Espalda	42.1	29.9	1.80	1.79	.81	.81
Piernas	37.9	31.8	1.78	1.88	.85	.80
Cachetes	36.9	33.5	1.64	1.70	.81	.78
Muslos	35.5	30.3	1.81	1.87	.83	.82
Altura	32.5	34.4	1.77	1.89	.83	.85
Pecho	31.7	38.7	1.77	1.71	.86	.77
Pantorrillas	31.4	27.5	1.78	1.88	.82	.78
Cuello	30.9	27.1	1.73	1.82	.86	.82
Cara	30.2	26.4	1.56	1.76	.79	.80
Pies	27.9	24.0	1.91	1.95	.85	.83
Hombros	26.1	22.9	1.85	1.72	.86	.80
Frente	26.0	23.2	1.63	1.80	.79	.78
Manos	23.7	21.0	1.77	1.93	.86	.81
Boca	18.8	22.7	1.80	1.83	.87	.84
Ojos	15.4	21.2	1.78	1.85	.84	.82

separado para mujeres y hombres divididos conforme sus características sociodemográficas y talla conforme al IMC. Se usó esta prueba debido al número desigual de mujeres y hombres insatisfechos con cada parte y característica del cuerpo. En cada análisis la variable dependiente fue cada una de las 25 partes y características del cuerpo y la variable independiente fue cada característica sociodemográfica (edad, nivel socioeconómico, nivel educativo, estado civil y talla conforme el IMC). Se fijó el nivel de significancia en .002 por comparación.

La única variable que mostró efectos significativos fue la talla conforme el IMC y únicamente en

el caso de las mujeres. Hubo diferencias confiables respecto a los brazos $H(3) = 14.99$, $p < .002$ (Rangos medios = 373.36, 297.05, 352.35 y 347.17, respectivamente para las delgadas, de talla normal, con sobrepeso y obesas), el abdomen $H(3) = 19.89$, $p < .002$ (Rangos medios = 373.28, 427.97, 481.90 y 517.24, respectivamente) y el peso $H(3) = 47.29$, $p < .002$ (Rangos medios = 329.36, 362.03, 429.67 y 505.76, respectivamente). Pruebas U de Mann-Whitney mostraron que las mujeres delgadas estaban menos insatisfechas con su abdomen $U = 1170.00$, $p < .002$ y su peso $U = 1209.50$, $p < .002$ que las obesas. Las mujeres de talla normal estaban menos

Tabla 3

Porcentaje de mujeres y hombres de cada talla corporal que difirieron confiablemente respecto de su insatisfacción con diferentes partes y características de su cuerpo

Partes y características	Talla conforme al IMC									
	Mujeres				X ²	Hombres				X ²
	D	N	S	O		D	N	S	O	
	%	%	%	%		%	%	%	%	
Peso	45.2	44.7	80.0	88.2	191.57	66.7	35.8	61.2	81.8	50.11
Brazos	30.1	38.2	58.9	71.5	89.47					
Abdomen	37.0	59.6	76.0	86.8	86.00	59.3	46.5	66.1	80.0	27.03
Figura en general	30.1	35.0	54.7	66.0	77.25					
Cuello	15.1	24.2	40.0	52.1	70.19					
Papada	37.0	49.2	66.9	77.1	69.64	18.5	32.6	51.5	63.6	30.62
Cintura	30.1	47.2	59.7	76.4	64.31	37.0	34.0	53.3	70.9	30.75
Espalda	30.1	35.5	51.2	61.1	52.48					
Hombros	16.4	21.4	32.3	41.0	36.48					
Tono muscular	53.4	43.3	53.9	67.4	33.76					
Cadera	42.5	42.9	51.2	68.1	33.74	40.7	33.0	54.5	60.0	23.72
Muslos	45.2	30.5	38.4	50.7	27.64	70.4	26.5	27.9	32.7	22.60
Cachetes	24.7	32.7	42.9	50.0	27.07					
Pies	19.2	24.3	34.4	35.4	19.77					
Manos	17.8	20.7	27.2	34.0	16.52					
Piernas	46.6	34.0	40.0	49.3	16.12	66.7	28.4	29.7	34.5	16.82
Pantorrillas	41.1	27.6	33.9	41.0	15.75					
Fuerza muscular	52.1	45.2	50.1	61.8	14.40					
Nalgas						70.4	31.2	40.0	40.0	16.68

Nota: D = talla delgada, N = talla normal, S = talla de sobrepeso, O = talla obesa. En todos los casos los grados de libertad son iguales a 3 y la significancia de las chi cuadradas es menor a .002. Las celdas vacías se deben a que no hubo diferencias significativas

insatisfechas con sus brazos, con su abdomen y con su peso que quienes tenían sobrepeso $U = 27766.50$, $p < .002$, $U = 59461.50$, $p < .002$, $U = 44337.50$, $p < .002$, respectivamente y que quienes tenían obesidad $U = 13225.50$, $p < .002$, $U = 23655.50$, $p < .002$, $U = 14560.00$, $p < .002$. Las mujeres con obesidad estaban más insatisfechas con su peso que aquellas con sobrepeso $U = 15413.00$, $p < .002$.

Discusión

El propósito del trabajo fue documentar la prevalencia y el grado de insatisfacción con la talla corporal global y con diferentes partes del cuerpo de adultos mexicanos, considerando sus características

sociodemográficas y talla conforme al IMC. Fiske et al. (2014) señalaron la necesidad de reportar no sólo ambos índices de insatisfacción, sino también especificar con claridad los puntos de corte, lo cual se hizo en este trabajo. Además, se reportaron datos relativos a todos los posibles puntos de corte, lo cual permitirá la comparación de hallazgos entre diferentes estudios.

Los resultados del presente trabajo mostraron que estar insatisfecho con la talla corporal global es un fenómeno muy común entre adultos (i.e. de alrededor de 70%). Este hallazgo contradice la creencia tradicional de que la insatisfacción con la talla corporal es casi exclusiva de jóvenes (cf. Grogan, 2006). En estudios anteriores también se documentó una alta

prevalencia de insatisfacción entre adultos (e.g. Acuña & González-García, 2018; Casillas-Estrella et al., 2006). Aunque esos estudios se hicieron con muestras relativamente pequeñas (i.e. alrededor de 200 participantes) y no siempre se reportó el punto de corte empleado, los resultados del presente estudio con una muestra relativamente grande (i.e. más de 1500 participantes) fueron similares, lo cual confirma que la prevalencia de insatisfacción entre adultos es tan alta como entre jóvenes. Este hallazgo es importante no sólo porque contribuye con evidencia respecto a la prevalencia de insatisfacción con la talla entre adultos, sino porque la insatisfacción con la talla corporal y el anhelo de delgadez son, entre otros, dos de los criterios que se emplean para diagnosticar un trastorno alimentario (e.g. Asociación Psiquiátrica Americana, 2000; Striegel-Moore et al., 2004). Dado que la inmensa mayoría de las personas cumplen con esos dos criterios diagnósticos, éstos resultan cuestionables. Los trastornos alimentarios se diagnostican principalmente durante la adolescencia y la adultez temprana y su prevalencia se estima alrededor del 3% (cf. Peat et al., 2014). Mangweth-Matzek et al. (2006) encontraron también una prevalencia de alrededor del 3% entre mujeres de 60 a 70 años, pero señalaron la necesidad de investigar sobre la prevalencia de posible patología alimentaria con adultos de otros rangos de edad. A pesar de que la prevalencia de patología alimentaria parece ser similar entre jóvenes y adultos, la insatisfacción con la talla corporal per se no parece ser un criterio suficiente y necesario para diagnosticar riesgo de un trastorno alimentario, dada su alta prevalencia entre la población en general.

Los resultados del estudio indicaron que la prevalencia de insatisfacción con la talla no varió entre mujeres y hombres, pero las mujeres estaban insatisfechas en mayor grado que los hombres. Este hallazgo mostró que los datos sobre prevalencia y grado de insatisfacción no necesariamente coinciden, por lo que es indispensable reportar ambos índices, especificando además los puntos de corte utilizados (cf. Fiske et al., 2014). En estudios anteriores se reportó que tanto la prevalencia como el grado tienden a ser mayores entre mujeres jóvenes que entre hombres (cf. Grogan, 2006),

lo cual coincide parcialmente con los hallazgos de este trabajo con adultos. Los resultados del presente estudio sugieren que el sexo puede no ser un determinante importante de la prevalencia de insatisfacción con la talla corporal entre adultos mexicanos, pero el grado de insatisfacción distingue confiablemente entre mujeres y hombres. No obstante, sería necesario verificar esta suposición en futuros estudios.

El grado de insatisfacción con la talla corporal varió entre -3 a +7 puntos, siendo que la mayoría (i.e. más del 60%) de las mujeres y de los hombres anhelaba tener una talla menor que la que tenían. Únicamente pequeñas proporciones de mujeres y de hombres (i.e. 8.5 y 15.8%, respectivamente) deseaban tener una talla más grande. Estos resultados son similares a los de estudios anteriores, ya que consistentemente se ha reportado que la mayoría de las personas desean una talla menor que la que tienen y muy pocas desean una talla más gruesa (e.g. Acuña & González-García, 2018; Santos et al., 2011). Este hallazgo concuerda con la presión cultural actual predominante en las culturas occidentales para adherirse al ideal de delgadez (Grogan, 2006).

A diferencia de la mayoría de los estudios anteriores en los que sólo se reportaron diferencias en la prevalencia y/o grado de insatisfacción con la talla actual en función del sexo (cf. Stice & Shaw, 2002), en el presente trabajo se averiguaron posibles diferencias en función de un número relativamente grande de variables sociodemográficas (i.e. edad, nivel socioeconómico, nivel educativo y estado civil) y en función de la talla conforme al IMC. Los resultados mostraron que en el caso de la prevalencia hubo diferencias entre mujeres en función de su edad y entre hombres en función de su nivel socioeconómico y estado civil. La prevalencia de insatisfacción fue similar entre mujeres de entre 18 y 40 años y menor entre las de 41 años o más. Este dato es parcialmente contradictorio con el hallazgo común sobre que las mujeres jóvenes (i.e. menores de 25 años) están más preocupadas que las de mayor edad por la apariencia de su cuerpo (cf. Stice & Shaw, 2002). El presente hallazgo muestra que por lo menos hasta los 40 años las mujeres están tan insatisfechas con su talla como las más jóvenes, lo cual coincide con resultados anteriores respecto a que

la insatisfacción con la talla tiende a permanecer más o menos estable a lo largo de la vida de las mujeres (e.g. Quittkat et al., 2019). No obstante, es necesario continuar investigando sobre la prevalencia de insatisfacción con la talla corporal de mujeres adultas de diferente edad. La prevalencia de insatisfacción fue mayor entre hombres de nivel socioeconómico bajo y medio que entre aquellos de nivel alto. Esto difiere de lo reportado por Mintem et al. (2015), dado que encontraron que los hombres con más ingresos estaban más insatisfechos con su talla que quienes tenían menos ingresos. La prevalencia de insatisfacción fue mayor entre hombres solteros que entre casados. Esto difiere de lo reportado en estudios previos, dado que Acuña y González-García (2018) y Mintem et al. encontraron diferencias entre mujeres, pero no entre hombres solteros y casados. El grado de insatisfacción no varió confiablemente en función de ninguna de las variables sociodemográficas. La falta de consistencia de hallazgos relativos a las variables sociodemográficas podría deberse a cómo se conforman los distintos subgrupos en cada estudio, dada la falta de criterios unificados con tal fin.

A diferencia de las variables sociodemográficas que sólo tuvieron efectos confiables en algunos casos, la talla conforme el IMC tuvo efectos significativos tanto para mujeres como para hombres. Por tanto, el IMC parece ser un factor más importante que las características sociodemográficas de las personas para determinar la insatisfacción con la talla. Tanto la prevalencia como el grado de insatisfacción fue mayor entre mujeres y hombres con sobrepeso y obesos. Este hallazgo es congruente con los de estudios anteriores en los que se reportó que la prevalencia y/o el grado de insatisfacción de mujeres y hombres aumenta con el IMC (e.g. Acuña & González-García, 2018; Bucchianeri et al., 2013; Bully & Elosua, 2011; Casillas-Estrella et al., 2016).

En el presente trabajo también se documentó la prevalencia y grado de insatisfacción con distintas partes del cuerpo. Se encontró que ambos índices fueron mayores para las mujeres que para los hombres respecto al número de partes y características del cuerpo con las que estaban insatisfechas. Este hallazgo coincide con la evidencia sobre que las mujeres

se fijan y tienden a tener actitudes negativas en mayor grado que los hombres hacia distintas partes de sus cuerpos (e.g. Chrisler & Johnston-Robledo, 2018; Quittkat et al., 2019) y podría deberse a que el cuerpo femenino está bajo mayor escrutinio público que el de los hombres (Grogan, 2006; Maganto et al., 2005). Las partes que diferenciaron a ambos sexos fueron el abdomen, la papada, los brazos y la espalda. Este resultado es congruente con que las mujeres tienden a estar insatisfechas con las partes de su torso, las cuales se consideran símbolos de la belleza femenina (Coffey & Cahill, 2019; Maganto, et al. 2005). Curiosamente, los resultados del estudio no mostraron que los hombres estuvieran más insatisfechos que las mujeres con su musculatura o con la parte superior de su torso, como el pecho, lo cual es contradictorio con lo reportado en investigación anterior (e.g. Oliva-Peña et al., 2016; Thianthai, 2008).

Al igual que en el caso de la insatisfacción con la talla global, la prevalencia y el grado de insatisfacción con las partes del cuerpo sólo varió confiablemente en función de la talla conforme el IMC. En general conforme mayor la talla, mayor ambos índices de insatisfacción con las partes del cuerpo, lo cual es similar a lo reportado en estudios anteriores (e.g. Bucchianeri et al., 2013; Neighbors & Sobal, 2007).

En pocos estudios anteriores se documentó tanto la insatisfacción con la talla global como con diferentes partes y características del cuerpo entre adultos. La prevalencia de insatisfacción con las distintas partes y características del cuerpo de mujeres y hombres fue menor (i.e. máximo de 66%) que con el cuerpo completo (i.e. alrededor de 80%). Esto sugiere que, si bien las personas pueden estar inconformes con partes específicas de sus cuerpos, evalúan su cuerpo completo como un todo. Sería recomendable que en futuros estudios se averiguara si algunas partes del cuerpo están directamente relacionadas con la evaluación de la apariencia corporal o bien cuáles son predictores confiables de la insatisfacción con el cuerpo completo.

El presente estudio tuvo varias limitaciones. Primero, la muestra se obtuvo por conveniencia. El número de mujeres que participó en la investigación fue superior al de los hombres. Además, el número

de integrantes de cada subgrupo fue desigual, lo cual pudo ser responsable de la falta de hallazgos consistentes respecto de las variables sociodemográficas. La generalidad de los resultados se limita a personas con características similares a la de la muestra que participó en el estudio. Sería importante que en futuros estudios se incluyera un número similar de personas en cada subgrupo para indagar si se replican los resultados del presente estudio. Segundo, para calcular la talla conforme el IMC se tuvo que depender del auto-reporte del peso y la estatura debido a la pandemia por Covid-19. En futuros estudios sería recomendable que el investigador midiera y pesara directamente a los participantes.

Referencias

- Acuña, L., & González-García, D. A. (2018). Insatisfacción con la imagen corporal: Efecto del IMC y de las características sociodemográficas. En R. Díaz-Loving, I. Reyes Lagunes, & F. López Rosales (Eds.), *La Psicología Social en México*, 17 (pp. 559-576). Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión (2020). Nivel Socio Económico AMAI 2020. Nota Metodológica.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2000). Manual estadístico y diagnóstico de los problemas mentales (4a Ed). Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Bello, I. (2022). *Prevalencia y grado de insatisfacción con la imagen corporal entre adultos mexicanos con diferentes características sociodemográficas*. [Tesis de licenciatura, UNAM]. Repositorio UNAM.
- Bucchianeri, M., Arikian, A., Hannan, P., Eisenberg, M., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image*, 10(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.09.001>
- Casillas-Estrella, M., Montaña-Castrejón, N., Reyes-Velázquez, V., Bacardí-Gascón, N., & Jiménez-Cruz, A. (2006). A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. *Revista Biomédica*, 17(4), 243-249. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v17i4.463>
- Cheung, Y., Lee, A., & Ho, S. (2011). Who wants a slimmer body? The relationship between body weight status, education level and body shape dissatisfaction among young adults in Hong Kong. *BMC Public Health*, 11(835). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-835>
- Chrisler, J. C., & Johnston-Robledo, I. (2018). The (un) attractive body. En J. C. Chrisler & I. Johnston-Robledo (Eds.), *Woman's embodied self: Feminist perspectives on identity and image*, (pp. 35-63). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000047-003>
- Coffey, J., & Cahill, H. (2019). Embodying gender in the everyday: Exploring space, body-scrutiny and safety. En S. Pickard, & J. Robinson (Eds.) *Ageing, the Body and the Gender Regime* (pp. 24-37). Routledge.
- Esnaola, I., Rodríguez, A., & Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud mental*, 33(1), 21-29.
- Fiske, L., Fallon, E. A., Blissmer, B., & Redding, C. A. (2014). Prevalence of body dissatisfaction among United States adults: Review and recommendations for future research. *Eating Behaviors*, 15(3), 357-365. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.04.010>
- González-García, D. A., & Acuña, L. (2016). Estimación del tamaño corporal: discriminación de diferencias sutiles en partes corporales de hombres y mujeres. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(2), 85-96. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.08.002>
- Grogan, S. (2006). Body image and health: Contemporary perspectives. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 523-530. <https://doi.org/10.1177/135910530606501>
- Kling, J., Kwakkenbos, L., Diedrichs, P., Rumsey, N., Frisén, A., Brandão, M., Silva, A., Dooley, B., Rodgers, R., & Fitzgerald, A. (2019). Systematic review of body image measures. *Body Image*, 30, 170-211. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.06.006>
- Maganto, C., Cruz, S., Casullo, M., & González, R. (2005). La escala de satisfacción corporal: Resultados interculturales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 317-329.
- Mangweth-Matzek, B., Rupp, C., Hausmann, A., Assmayr, K., Mariacher, E., Kemmler, G., Whitworth, A., & Biebl, W. (2006). Never too old for eating disorders or body dissatisfaction: A community study of elderly women. *International Journal of Eating Disorders*, 39(7), 583-586. <https://doi.org/10.1002/eat.20327>
- McElhone, A., Kearney, J., Giachetti, I., Zunft, H., & Martínez, J. (1999). Body image perception in relation to recent weight changes and strategies for weight loss in a nationally representative sample in the European Union. *Public Health Nutrition*, 2(1), 143-151. <https://doi.org/10.1017/s1368980099000191>

- McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2019). Body image in the context of eating disorders. *Psychiatric Clinics*, 42(1), 145-156. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.10.006>
- Mintem, G. C., Horta, B. L., Domingues, M. R., & Gigante, D. P. (2015). Body size dissatisfaction among young adults from the 1982 Pelotas birth cohort. *European Journal of Clinical Nutrition*, 69(1), 55-61. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2014.146>
- Mutale, G., Dunn, A., Stiller, J., Larkin, R. (2016). Development of a body dissatisfaction scale assessment tool. *The New School Psychology Bulletin*, 13(2), 47-57.
- Neighbors, L. A., & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating Behaviors*, 8(4), 429-439. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.03.003>
- Oliva-Peña, Y., Ordóñez-Luna, M., Santana-Carvajal, A., Marín-Cárdenas, A., Andueza-Pech, G., & Gómez-Castillo, I. (2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Revista Biomédica*, 27(2), 49-60. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v27i2.24>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Tabla del IMC* (hombres y mujeres adultos).
- Peat, C. M., Peyerl, N. L., & Muehlenkamp, J. J. (2008). Body image and eating disorders in older adults: A review. *The Journal of General Psychology*, 135(4), 343-358. <https://doi.org/10.3200/GENP.135.4.343-358>
- Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 864. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00864>
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., McCaffrey, T. (2020). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19-40. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>
- Santos, D., Nahas, M., de Sousa, T., Del Duca, G., & Peres, K. (2011). Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: A population-based study. *Body Image*, 8(4), 427-431. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.05.009>
- Shih, M., & Kubo, C. (2002). Body shape preference and body satisfaction in Taiwanese college students. *Psychiatry Research*, 111(2-3), 215-228. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(02\)00138-5](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(02)00138-5)
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas
- Stanford, J., & McCabe, M. (2002). Body image ideal among males and females: Sociocultural influences and focus on different body parts. *Journal of Health Psychology*, 7(6), 675-684. <https://doi.org/10.1177/1359105302007006871>
- Stice, E., Marti, N., & Durant, S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: Evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49(10), 622-627. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.009>
- Stice, E., & Shaw, H. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 985-993. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00488-9)
- Striegel-Moore, R. H., Franco, D. L., Thompson, D., Barton, B., Schreiber, G. B., & Daniels, S. R. (2004). Changes in weight and body image over time in women with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 36(3), 315-327. <https://doi.org/10.1002/eat.20053>
- Stunkard, A. J., Sorensen, T., & Schulsinger, T. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. En S. Kety, L. Rowland, R. Sidman & S. Matthysse (Eds.), *Genetics of neurological and psychiatric disorders* (pp. 115-120). Raven Press.
- Swami, V., Salem, N., Furnham, A., & Tovée, M. J. (2008). Initial examination of the validity and reliability of the female photographic figure rating scale for body image assessment. *Personality and Individual Differences*, 44(8), 1752-1761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.02.002>
- Thianthai, C. (2008). Do male and female adolescents view their dissatisfaction with body parts in the same way? *International Journal of Adolescence Medical Health*, 20(1), 33-39. <https://doi.org/10.1515/ijamh.2008.20.1.33>