

# Estudio de insatisfacción corporal

(Study of corporal dissatisfaction)

Cortés Moskowich, Isabel

Hospital Verge de la Cinta, Tortosa. Servicio de Pediatría. Calle Esplanetes, 44. 43500 Tortosa

isabel.cortes@urv.cat; icortes.htvc.ics@gencat.net

Solé Burgos, Àngels

Univ. Rovira i Virgili. Av. de Onze de Setembre, 112. 43203 Reus

Luque Cortés, Arantxa

Univ. Rovira i Virgili. Fac. de CC Jurídicas. Av. Catalunya, 35. 43002 Tarragona

López Pérez, Ana M<sup>a</sup>

Hospital Universitario Sant Joan de Reus, SAM. Grup Sagessa. Sant Joan, s/n. 43201 Reus

BIBLID [1137-439X (2008), 30; 147-159]

Recep.: 06.10.06

Acep.: 02.07.08

---

*El presente estudio pretende examinar la Insatisfacción Corporal en una muestra de adolescentes de Tarragona –Terres de l'Ebre (Baix Ebre y Montsià) y Baix Camp. Los Trastornos del Comportamiento Alimentario son un problema creciente en nuestra sociedad, afectando a diferentes variables. Los resultados demuestran que es imprescindible una detección inicial de los TCA, encaminada a la prevención primaria y secundaria.*

*Palabras Clave: Insatisfacción Corporal. Adolescencia. Trastornos de conducta alimentaria. Body Shape Questionnaire (BSQ).*

*Azterlan honetan, gorputz-asegabetasuna aztertu nahi da, Tarragonako –Terres de l'Ebre (Baix Ebre eta Montsià) eta Baix Camp– nerabeen lagin batean. Elikadura-jokabidearen nahasteen (EJNen) arazoa gero eta handiagoa da gure gizartean, eta aldagai ugari eragiten dio. Eraitzen arabera, lehen eta bigarren mailako prebentzio-neurriak hartzeari begira, ezinbestekoa da EJNak hasiera-hasieran detektatzea.*

*Giltza-Hitzak: Gorputz-asegabetasuna. Nerabezaroa. Elikadura-jokabidearen nahasteak. Body Shape Questionnaire (BSQ).*

*Cette étude vise à analyser l'Insatisfaction Corporelle auprès d'un échantillon d'adolescents de Tarragone - Terres de l'Ebre (Baix Ebre et Montsià) et Baix Camp. Les troubles du Comportement Alimentaire sont un problème croissant dans notre société et affectent différentes variables. Les résultats montrent qu'une détection initiale des TCA s'avère indispensable pour la prévention primaire et secondaire.*

*Mots Clé : Insatisfaction Corporelle. Adolescence. Troubles du Comportement Alimentaire. Body Shape Questionnaire (BSQ).*

## 1. INTRODUCCIÓN

Los cánones de belleza han ido cambiando a lo largo de la historia. En nuestra sociedad belleza es igual a esbeltez.

En una Sociedad que glorifica la belleza, la juventud y la salud, no es extraño que aumente la preocupación por la apariencia física. De hecho, se gastan muchos millones cada año en productos para adelgazar y mejorar el aspecto físico (dietas milagrosas, cosméticos, liposucciones...), pero la preocupación exagerada puede llegar a ser perturbadora e incluso llegar a obsesionar a mucha gente.

La presión social hacia la belleza y el culto al cuerpo es predominante en todas las clases sociales, aunque hasta el momento los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) tienen mayor incidencia en el colectivo adolescente femenino (Raich, 2000).

La Imagen corporal es un concepto que se refiere a la representación que uno crea de sí mismo, a la manera en que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo, es decir, se contemplan aspectos subjetivos como la satisfacción/insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad y aspectos conductuales (Rosen 1995).

Para Cash (1990), la imagen corporal implica perceptualmente, imágenes y valoraciones del tamaño y la forma de varios aspectos del cuerpo; a nivel cognitivo supone una focalización obsesiva de la atención en el cuerpo, creencias asociadas al cuerpo y a la experiencia corporal; y emocionalmente relaciona experiencias de placer/displacer, satisfacción/insatisfacción y otros correlatos emocionales relacionados con la apariencia externa.

Es en la adolescencia cuando el individuo construye la personalidad, periodo de cambios físicos y psicológicos con los cuales asimila su nueva imagen y su nueva identidad corporal. La imagen del cuerpo constituye una parte muy importante de la autoestima de las personas, especialmente en la etapa de la adolescencia.

Los Trastornos del comportamiento alimentario (TCA) están asociados a una idea sobrevalorada de la delgadez, una excesiva preocupación por el peso y un miedo desproporcionado a engordar. La presión social actual hacia la mujer para que mantenga una determinada imagen corporal asociado a la esbeltez se considera una de las causas de la alta incidencia de estos trastornos<sup>1</sup>. Según el DSM-IV la prevalencia en mujeres jóvenes de anorexia nerviosa está entre el 1 y el 4% y la de bulimia nerviosa es del 1%<sup>2</sup>.

Los Trastornos del comportamiento alimentario (TCA) son un problema que afecta a un gran número de personas, creando un grave problema de salud.

## 2. OBJETIVO

El objetivo principal de nuestra investigación es estimar la Insatisfacción Corporal (IC) y prevalencia de riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) en una muestra de adolescentes de entre 12-19 años, de ambos sexos en Tarragona. Contrastar los resultados de les Terres de l'Ebre -Baix Ebre y Montsià-, con una muestra de Reus -Baix Camp-.

## 3. MATERIAL Y MÉTODO

### 3.1. Método

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal, muestreo aleatorio en una muestra no clinica formada por chicos y chicas adolescentes, con edades comprendidas entre 12 y 19 años, de varias poblaciones del Baix Ebre-Montsià y adolescentes de Reus, Baix Camp.

### 3.2. Sujetos

Se administró la encuesta a una muestra en estudio formada por chicos y chicas adolescentes (n=352), con edades comprendidas entre 12 y 19 años, de varias poblaciones del Baix Ebre-Montsià (n=169) y adolescentes de Reus, Baix Camp (n=183).

La Tabla1 muestra las características sociodemográficas de la muestra estudiada.

Tabla 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA ESTUDIADA		
	n	%
<b>Grupos de edad</b>	352	
Muestra de les Terres de l'Ebre		
12-15 años	104	61,54%
16-19 años	65	30,46%
Muestra del Baix Camp		
12-15 años	121	66,12 %
16-19 años	62	33,88 %
<b>Sexo</b>		
Muestra de les Terres de l'Ebre		
Hombres	97	57,40%
Mujeres	72	42,60%
Muestra del Baix Camp		
Hombres	97	53,01 %
Mujeres	86	46,99 %

### **3.3. Encuesta y procedimiento**

El estudio –llevado a cabo en Febrero, Marzo y Abril de 2006 en Terres de l'Ebre y en los meses de Julio, Agosto y Septiembre de 2006 en Reus (Baix Camp)– estaba dirigido a estudiantes matriculados en el año académico 2005-06.

Con la autorización inicial pertinente de los tutores y profesores de las respectivas aulas, equipo médico hospitalario y de los padres o tutores de los menores, solicitamos la participación en el estudio que pretendía reflejar la percepción de satisfacción – insatisfacción corporal de los adolescentes en estudio.

El tamaño muestral diseñado como representativo era finalmente de 352 estudiantes de entre 12 y 19 años de edad.

### **3.4. Instrumentos utilizados**

Los cuestionarios utilizados fueron el Cuestionario de la Figura Corporal (QÜIC.Miró 2006)<sup>3</sup> y del Body Shape Questionnaire (BSQ, Cooper, P.F.)<sup>4</sup>.

El QÜIC, es un cuestionario formado por 40 ítems, que se utiliza para la detección precoz de un Trastorno de Imagen Corporal, basado en la autoevaluación de diferentes partes del cuerpo, y la actitud hacia la talla, el peso y el aspecto físico general.

El BSQ es un cuestionario anónimo autoadministrado que evalúa aspectos perceptivos, subjetivos (como satisfacción o insatisfacción corporal, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad) y conductuales; y nos sirve para discriminar personas sin problemas, personas con preocupación por su imagen corporal y determinar la prevalencia de riesgo de posibles TCA en personas con estos problemas alimentarios y su actitud hacia su propio cuerpo.

El BSQ fue elaborado por Cooper y otros en 1987. Está adaptado a población española. 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.

La población de riesgo para un TCA queda definida según el siguiente criterio: obtener una puntuación igual o superior a 105 en el cuestionario BSQ (punto de corte para la puntuación total).

Mediante dichos cuestionarios se pudo obtener diversa información, proporcionada por los propios estudiantes, referida a variables sociodemográficas y otros datos que se consideraron de interés. En el anexo se recogen las preguntas de dichos cuestionarios, que ha permitido:

- Algunos datos mínimos para describir a los participantes (sexo, edad, población...)

- Una serie de preguntas para valorar el grado de satisfacción/insatisfacción con diversas partes del cuerpo, así como su percepción o la concepción de la percepción frente a los que los rodean.
- Una estimación de la formación que han recibido para abordar los problemas relacionados con los hábitos alimenticios.

### 3.5. Definición de la población de estudio

Definimos como POBLACIÓN DE ALTO RIESGO de padecer TCA a aquellas personas que obtienen una puntuación igual o superior de corte de 105 en el BSQ.

Definimos como POBLACIÓN DE BAJO RIESGO de padecer TCA a aquellas personas que obtienen una puntuación inferior al punto de corte de 105 en el BSQ total.

### 3.6. Análisis estadísticos

Para el análisis de los resultados se ha utilizado el Excel. Una vez calculada la prevalencia de la población de riesgo de TCA por sexo, y sus respectivos intervalos de confianza. Se han llevado a cabo pruebas de contraste de hipótesis del grupo de riesgo de TCA según género.

## 4. RESULTADOS

La muestra de les Terres de l'Ebre está formada por 72 chicas -42,60%- y 97 chicos -57,40%-, con una media de edad de las chicas de 14,08 años y en chicos 15,52 años; teniendo en cuenta que 104 (61,54%) de los sujetos en estudio tenían de 12 a 15 años de edad y 65 (38,46%) de 16 a 19.

La muestra del Baix Camp está formada por 86 chicas -46,99%- y 97 chicos -53,01%-, teniendo en cuenta que 121 (66,12%) de los sujetos en estudio tenían de 12 a 15 años de edad y 62 (33,88%) de 16 a 19.

Datos de los resultados representados en la tabla 2.

Tabla 2

		Terres de l'Ebre		Baix Camp	
		Chico	Chica	Chico	Chica
De acuerdo con la propia estatura	Me gustaría ser más alto/a	45,36%	45,83%	43,30%	47,67%
	Estoy de acuerdo con mi estatura	52,58%	50,00%	55,67%	48,84%
	Me gustaría ser más bajo/a	2,06%	4,17%	1,03%	3,49%
De acuerdo con el propio peso	Me gustaría pesar más	10,31%	1,39%	11,34%	8,14%
	Estoy de acuerdo con mi peso	65,98%	33,33%	61,86%	41,86%
	Me gustaría pesar menos	23,71%	65,28%	26,80%	50,00%
Valoración del aspecto físico	Valoración propia	7,22	6,63	7,35	6,81
	Estimación del entorno	6,80	6,82	6,68	6,43
Insatisfacción corporal (BSQ)	Hasta 34 puntos	9%	0%	9%	0%
	35 - 104	87%	71%	80%	73%
	105- 133	4%	23%	9%	21%
	134 - 204	0%	5%	0%	5%

Un 23% y 21% de las mujeres adolescentes manifiestan una preocupación extrema por su figura y peso, 5% –en las respectivas zonas en estudio– presentan trastorno dismórfico, y 71 y 73% muestran una preocupación moderada, frente un 4% - 9%, 0% - 0%, y 87% - 80% respectivamente en chicos. Podemos observar pues, que a pesar que la tasa de prevalencia de posibles TCA es mayor en mujeres adolescentes, la preocupación moderada por la apariencia física es tanto presente en chicos como en chicas. La Insatisfacción por el propio peso, en chicas y chicos, nos muestra una tasa elevada de prevalencia de posibles TCA.

Teniendo en cuenta la satisfacción/insatisfacción por la propia estatura, a un 45,56% de los adolescentes les gustaría ser más altos y a un 41,42% les gustaría pesar menos en la muestra de les Terres de l'Ebre. Los datos desglosados en sexos han sido del 45,83% chicas con insatisfacción por su estatura y 65,28% de chicas con insatisfacción por el propio peso corporal. Los chicos muestran una tendencia similar a las chicas en cuanto a insatisfacción por la propia estatura –45,36%–, pero posiblemente la diferencia en cuanto a insatisfacción corporal viene marcada por desear en algunos casos una mayor masa corporal –10,31%– frente el 23,71% que desearían pesar menos.

En la muestra del Baix Camp, a un 45,36% de los adolescentes les gustaría ser más altos y a un 37,701% les gustaría pesar menos. Los datos desglosados en sexos han sido del 47,67% chicas con insatisfacción por su estatura y 50% de chicas con insatisfacción por el propio peso corporal. Los chicos muestran una tendencia similar a las chicas en cuanto a insatisfacción por la propia estatura –43,30%–, pero la diferencia nuevamente viene marcada por desear en algunos casos una mayor masa corporal –11,34%– frente el 26,80% que desearían pesar menos.

Las chicas adolescentes que manifiestan una mayor sintomatología propia de los trastornos de la alimentación, también presentan asociada una mayor insatisfacción y preocupación con la imagen corporal, especialmente por partes de su cuerpo como caderas, muslo, abdomen, cintura, piernas, nalgas y cutis (por orden correlativo de mayor insatisfacción). En los chicos, en cambio, vendría dado en primer lugar por el cutis y pecho/tórax, seguido de piernas, abdomen, cintura, nariz y cutis.

## 5. DISCUSIÓN

En un estudio realizado Cash, (1997), se demuestra como ha ido evolucionando las quejas sobre imagen corporal en la población de mujeres estadounidenses, especialmente el desagrado por el peso<sup>1</sup>.

Según Wardel (2000) el porcentaje de mujeres jóvenes con insatisfacción corporal se sitúa en el 59%, Laquatra (1999) entre el 51-58%; en nuestro país, de Gracia (1999) obtiene un porcentaje del 53,8%. Todos estos resultados se asemejan bastante a los hallados en el actual estudio<sup>6, 7, 8</sup>.

Raich (1996) en un estudio realizado en la Universidad Autónoma de Barcelona halló que la mayor insatisfacción relacionada con partes del cuerpo de los estudiantes de sexo femenino fueron las nalgas, caderas y muslos, y en un estudio posterior de la misma autora (2000) se confirma la preocupación por las mismas partes del cuerpo añadiendo la barriga; todos estos resultados coinciden con los obtenidos en el presente estudio<sup>1</sup>.

En el mismo estudio de Raich (1996) se manifestó que la mayoría de las mujeres deseaban pesar menos aunque tuvieran un bajo peso, coincidiendo con nuestros resultados<sup>1</sup>.

El 23% de la población encuestada de les Terres de L'Ebre y el 21% del Baix Camp en la presente investigación tiene un riesgo de sufrir un TCA, que comparándolo con los estudios realizados en nuestro país en los últimos años observamos que el porcentaje de mujeres con dicho riesgo ha ido aumentando, pasando de un 9,8% en las investigaciones realizadas por Toro en el año 1989 a un 17,8% descrito por Merino y cols en el 2001, manteniéndose este porcentaje aproximado (16,3%) en un estudio realizado por Ballester y cols en el 2002<sup>9, 10</sup>.

Los estudios antes citados están realizados con población adolescente y aunque el riesgo de aparición de TCA en edades tempranas es frecuente, no podemos olvidar que también existe el riesgo en adultos jóvenes.

Haciendo referencia a un estudio de Baile y cols (2002) las chicas instauran el periodo de insatisfacción corporal entre los 12 y 16 años, manteniéndolo posteriormente en niveles de insatisfacción similares<sup>11</sup>.

Raich et cols. (1996) encontraron entre estudiantes universitarias una puntuación media de  $84,75 \pm 30,42$ , Baile y cols (2002) en un estudio con chicas entre 17-19 años halló una media de  $79,49 \pm 31,61$ , ambos resultados se asemejan a las puntuaciones de nuestro estudio<sup>1, 11</sup>.

La prevalencia de posibles TCA en el estudio de nuestras comarcas es similar al hallado en otros estudios. Si tenemos en cuenta, por ejemplo, la insatisfacción por el propio peso, un 65,28% chicas de Terres de l'Ebre y 50% chicas del Baix Camp, y un 23,71% chicos de Terres de l'Ebre y 26,80% chicos del Baix Camp, nos muestra una tasa elevada de prevalencia de población de riesgo en TCA, con un predominio en el género femenino.

Estos datos nos alertan a fin de ponernos a trabajar plenamente en estrategias de prevención que eviten males mayores. La detección inicial de los TCA ha de ir encaminada a la prevención primaria a fin de reducir su incidencia, dando relevancia a aquellos aspectos que puedan desencadenarlos, disminuir su frecuencia y su gravedad mediante su detección inicial y un seguimiento y tratamiento conjuntos con el especialista o equipo multidisciplinar responsable del paciente.

Así pues, al comparar las dos muestras observamos que existen leves diferencias. La prevalencia de riesgo de TCA en nuestro estudio es similar en la

muestra de les Terres de l'Ebre i en Reus. Alertándonos en ambas comarcas sobre las conductas no saludables que afectan a los adolescentes.

Los resultados muestran que la tasa de prevalencia de población de riesgo de TCA es elevada, encontrándose un predominio en el género femenino. Aunque hay que estudiar con mayor profundidad las actitudes y conductas de riesgo de TCA en población masculina.

Los datos sobre conductas y actitudes no saludables que afectan a los adolescentes nos alertan de la gravedad de estos comportamientos y de la necesidad de considerar medidas preventivas y programas de tratamiento con un abordaje terapéutico de los TCA realizado por un equipo multidisciplinario, con la colaboración de distintos especialistas y niveles asistenciales, a fin de cubrir los dos grados campos de problemas: problemas psicopatológicos y patología orgánica.

## **6. AGRADECIMIENTOS**

A lo largo del estudio hemos tenido el placer de recibir el apoyo tanto de familiares como colaboradores y compañeros de trabajo del ámbito sanitario y escolar, y es a ellos a quienes queremos agradecer su labor de colaboración, complicidad, disponibilidad y cooperación.

## **7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- <sup>1</sup> RAICH, R.M. Imagen corporal: conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid: Pirámide; 2000
- <sup>2</sup> American Psychiatric Association (APA). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson; 2005.
- <sup>3</sup> MIRÓ, M.C.; PENELO, E.; PORTELL, M.; RAICH, R.M. El QÚIC como herramienta para la detección precoz de TIC. Documento policopiado.
- <sup>4</sup> COOPER, P.J.; TAYLOR, M.J.; COOPE, Z.; FAIRBURN, C.G. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders* 1987; 6: 485-94
- <sup>5</sup> CASTRILLÓN, D.; LUNA, I.; AVENDAÑO, G.; PÉREZ-ACOSTA, A. Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta colombiana de Psicología* 2007; 10(1):15-23
- <sup>6</sup> WARDEL, J.; MARSLAND, L. Adolescent Concerns about weight and eating: a social-developmental perspective: *Journal of Psychosomatic Research* 2000; 34: 377-91.
- <sup>7</sup> LAQUATRA, T.A.; CLOPTON, J.R. Characteristics of Alexithymia and eating disorders in college women. *Addictive Behaviours* 1994; 19: 373-80.
- <sup>8</sup> DE GRACIA, M.; MARCÓ, M.; FERNÁNDEZ, M.J.; JUAN, J. Autoconcepto físico, modelo estético e imagen corporal en una muestra de adolescentes. *Psiquis* 1999; 20(1):15-26.



- <sup>9</sup> TORO, J.; CASTRO, J.; GARCIA, M.; PÉREZ, P.; CUESTA, L. Eating Attitudes, sociodemographic factors and body shape evaluation in adolescence. *British Journal Medical Psychology* 1989; 62:61-70.
- <sup>10</sup> BALLESTER, D.; DE GRACIA, M.; PATIÑO, J.; SUÑOL, C.; FERRER, M. Actitudes alimentarias y satisfacción corporal en adolescentes: un estudio de prevalencia 2002. [Consultado 10-1-06] <[http://www.universia.es/novedades/internet/satisfaccion\\_corporal.pdf](http://www.universia.es/novedades/internet/satisfaccion_corporal.pdf)>
- <sup>11</sup> BAILE, J.I.; GUILLÉN, F.; GARRIDO, E. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud* 2002; 2(3):439-50.
- COOPER, P.J.; TAYLOR, M.J.; COOPER, Z.; FAIRNBURN, C.G. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int. J Eating Disorder*, 6: 485-494. 1987.
- JÁUREGUI LOBERA, I. La imagen de una sociedad enferma. Anorexia, bulimia, atracones y obesidad. Ed. Grafema. (2006). Barcelona.
- MIRÓ QUERALT, M.C.; RAICH ESCURSELL, R.M. Imatge corporal en adolescents que presenten o no trastorns alimentaris. *Actas de la XVII Jornada Anual de la Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament*. s/n. 2003. Barcelona.
- RAICH, R.M. Imagen Corporal: conocer y valorar el propio cuerpo. Ed. Pirámide. (2000, 2001). Madrid.
- RAICH, R.M.; DEUS, J.; MUÑOZ, M.J.; PÉREZ, O.; REQUENA, A. Estudio de actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes. 1991. *Rev. Psiquiatría Facultad Medicina de Barcelona*, 18. 305-315.
- ROSEN, J.C. The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive-behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 143-166. (1995).
- THOMPSON, J.K. *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Pergamon Press. (1990). New York.
- TORO, J. *El cuerpo como delito*. Ariel. 1996. Barcelona.
- TURÓN, V.J. *Trastornos de la alimentación. Anorexia nerviosa, bulimia y obesidad*. (1997). Ed. Masson. Barcelona.

**ANEXO I****B.S.Q.**

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura en el **último mes**. Por favor, lee cada pregunta y señala con una cruz el número de la derecha que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.

	Nunca 1	Raramente 2	Algunas veces 3	A menudo 4	Muy a menudo 5	Siempre 6
	Nunca	Rara- mente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Has estado tan preocupada por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas(culo) son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?	1	2	3	4	5	6
5. ¿Te ha preocupado el que tu carne no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6. ¿Sentirte lleno/a (después de una comida) te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?	1	2	3	4	5	6
8. ¿Has evitado correr para que tu carne no botara, saltara?	1	2	3	4	5	6
9. ¿Estar con chicos/as delgados/as te ha hecho fijar en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10. ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11. ¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
12. ¿Te has fijado en la figura de otros chicos/as y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13. ¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estás mirando la televisión, leyendo o manteniendo una conversación)?	1	2	3	4	5	6
14. Estar desnudo/a, por ejemplo cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6

15. ¿Has evitado llevar vestidos que marquen tu figura?	1	2	3	4	5	6
16. ¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17. Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
19. ¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?	1	2	3	4	5	6
20. ¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21. La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?	1	2	3	4	5	6
23. ¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24. ¿Te ha preocupado que la otra gente te vea <i>Michelines</i> alrededor de tu cintura?	1	2	3	4	5	6
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgados/as que tú?	1	2	3	4	5	6
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
27. Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo en el autobús, en el cine...)?	1	2	3	4	5	6
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de <i>piel de naranja o celulitis</i> ?	1	2	3	4	5	6
29. Verte reflejado/a en un espejo, ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
30. ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?	1	2	3	4	5	6
31. ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (por ejemplo, piscinas, duchas, vestidores...)?	1	2	3	4	5	6
32. ¿Ha tomado laxantes para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
33. ¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?	1	2	3	4	5	6
34. ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6

**CIC Chicos**

Edad:
Población:

Nos interesa que hagas una crítica o autoevaluación de tu aspecto físico. Puntua de 0 a 10 las diferentes partes de tu cuerpo. Un 0 significa que te sientes insatisfecho con esa parte del cuerpo y un 10 supone que estás totalmente conforme con esa zona; marca también, con una cruz, si alguna parte de tu cuerpo representa o no, un problema estético.

¿Representa un problema para ti?

Pelo	SI	NO
Cutis	SI	NO
Ojos	SI	NO
Nariz	SI	NO
Boca	SI	NO
Labios	SI	NO
Cuello	SI	NO
Pecho/Tórax	SI	NO
Brazos	SI	NO
Manos	SI	NO
Abdomen	SI	NO
Cintura	SI	NO
Genitales	SI	NO
Nalgas (culo)	SI	NO
Caderas	SI	NO
Muslo	SI	NO
Pierna	SI	NO
Pies	SI	NO

- |                               |                          |                              |                          |
|-------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Me gustaría ser más alto      | <input type="checkbox"/> | Me gustaría pesar más        | <input type="checkbox"/> |
| Estoy de acuerdo con mi talla | <input type="checkbox"/> | Estoy de acuerdo con mi peso | <input type="checkbox"/> |
| Me gustaría ser más bajo      | <input type="checkbox"/> | Me gustaría pesar menos      | <input type="checkbox"/> |

En general, ¿con qué nota valoras tu aspecto físico (0 a 10)? \_\_\_\_\_

En general, ¿con qué nota crees que tus amigos/amigas, valoran tu aspecto físico? (0 a 10) \_\_\_\_\_

**CIC Chicas**

Edad:

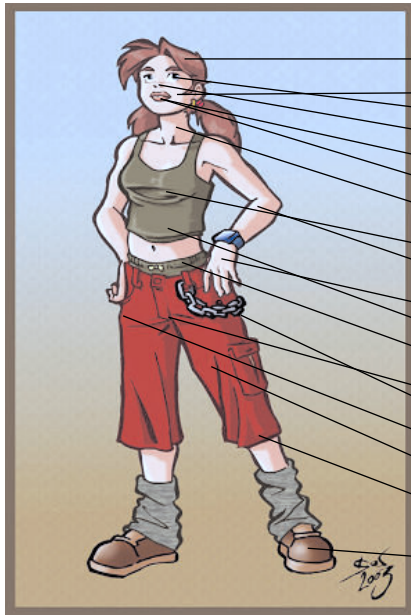
Población:

Nos interesa que hagas una crítica o autoevaluación de tu aspecto físico.

Puntua de 0 a 10 las diferentes partes de tu cuerpo.

Un 0 significa que te sientes insatisfecha con esa parte del cuerpo y

un 10 supone que estás totalmente conforme con esa zona; marca también, con una cruz, si alguna parte de tu cuerpo representa o no, un problema estético.



¿Representa un problema para ti?

Pelo	SI	NO
Cutis	SI	NO
Ojos	SI	NO
Nariz	SI	NO
Boca	SI	NO
Labios	SI	NO
Cuello	SI	NO
Pecho/Tórax	SI	NO
Brazos	SI	NO
Manos	SI	NO
Abdomen	SI	NO
Cintura	SI	NO
Genitales	SI	NO
Nalgas (culo)	SI	NO
Caderas	SI	NO
Muslo	SI	NO
Pierna	SI	NO
Pies	SI	NO

Me gustaría ser más alto

Estoy de acuerdo con mi talla

Me gustaría ser más bajo

Me gustaría pesar más

Estoy de acuerdo con mi peso

Me gustaría pesar menos

En general, ¿con qué nota valoras tu aspecto físico (0 a 10)? \_\_\_\_\_

En general, ¿con qué nota crees que tus amigos/amigas, valoran tu aspecto físico? (0 a 10) \_\_\_\_\_