



SATISFACCIÓN CORPORAL Y RENDIMIENTO ESCOLAR EN LOS ADOLESCENTES: APROXIMACIONES PARA SU ESTUDIO

Verónica Marcela Vargas Nájera
vmarcelavargas@uaz.edu.mx
Claudia Adriana Calvillo Ríos
claudiacalvillo@uaz.edu.mx
Andrea Patricia Nájera Juárez
andreanañez@uaz.edu.mx

Universidad Autónoma de Zacatecas
"Francisco García Salinas"



Resumen

Introducción. Se aborda a la satisfacción de la imagen corporal como un constructo mental clave en la conformación de la autoestima y el autoconcepto del adolescente, su repercusión en los campos de la salud y rendimiento escolar.

Objetivo. Contribuir a la ampliación del currículo transversal del orientador educativo, en cuanto a la atención primaria a este tópico y rescatar herramientas dentro de la psicología para prevenir, diagnosticar y atender esta situación actual de vulnerabilidad que constituye un factor que afecta a la salud y a la educación.

Sustento teórico. Desde la psicología de la salud se integra a la psicología clínica y educativa con principios básicos de prevención, atención e investigación de los aspectos conductuales, sociales y contextuales que pudiesen afectar a este grupo etario.

Método. Se realizó una búsqueda bibliográfica en la red, rescatando información actualizada. También se realizó una búsqueda manual entre las referencias de los estudios seleccionados.

Resultados y conclusiones. La investigación de elementos que intervienen en el desarrollo biopsicosocial del adolescente y su repercusión en el proceso enseñanza aprendizaje, es fundamental. En la adolescencia son cruciales las relaciones que los estudiantes desarrollan con su cuerpo en relación con su autoestima, en la perspectiva sobre su imagen corporal y en las influencias que sobre ello tiene el grupo de iguales. Existe una relación bidireccional entre autoconcepto y rendimiento escolar como se cita en Palomares, J. *et al* (2017). Es fundamental que los orientadores educativos incorporen o fortalezcan en su práctica la atención a éstos elementos.

Palabras clave: Imagen corporal, Autoconcepto, Autoestima, Rendimiento escolar, Adolescencia.

Introducción

En el presente trabajo se hace un análisis sobre la imagen corporal y su satisfacción en la etapa de la adolescencia, los alcances perjudiciales que la insatisfacción de la misma pueden tener hacia la salud mental y física, y la relación que tiene ésta en el rendimiento académico de los estudiantes de este grupo etario así como también las áreas de oportunidad para la psicología de la salud, como mediadora en estas situaciones vulnerables.

La imagen corporal, que no se refiere al cuerpo como tal, sino a un concepto psicológico, a la representación mental que se tiene de él y o de las actitudes que se toman al respecto de esa representación mental. La imagen corporal conceptualmente es un constructo teórico que ha sido considerado como parte esencial para explicar aspectos de la autoestima, el autoconcepto y los trastornos dismórfico corporales y de la conducta alimentaria.

Planteamiento del problema

Somos seres relacionales, nos construimos y conocemos a partir de los otros, la construcción del autoconcepto a partir de la imagen corporal no está exenta de estas influencias que, a lo largo del ciclo vital nos ayudan a construir nuestra identidad y a la vez, se va imprimiendo un significado a la apariencia física, influenciada por las normas y expectativas que desde cada contexto cultural la propia familia imprime. Vale la pena estudiar hasta qué punto este aprendizaje cognitivo y social, cargado de afectividad, va imponiendo una valoración o desvalorización hacia el propio cuerpo y cómo comienza a crearse una “*imagen corporal negativa*”. Niños y niñas se percatan que sus padres no están satisfechos con su apariencia física y van interiorizando estándares personales sobre cómo deberían de verse.

Los medios masivos de comunicación altamente desarrollados han propiciado un bombardeo de mensajes que exponen imágenes estereotipadas de belleza basados en la irrealidad, en la utopía de los “*cuerpos*” perfectos para hombres (cada vez más musculosos) y mujeres (cada vez más delgadas). Imágenes creadas por luces, maquillaje y photoshop, que lo único que generan es cada vez más rechazo hacia el propio cuerpo, que se va haciendo cada vez más ajeno y fragmentado, y que genera más preocupación por el aspecto físico, otorgando más valor a la imagen por encima de cualquier otro aspecto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) sustenta que la mitad de todos los trastornos de salud mental en edad adulta empiezan a manifestarse los 14 años, pero en la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados.

La adolescencia constituye la etapa más vulnerable para la aparición de problemas relacionados con la imagen corporal ya que en el transcurso de dicha etapa es que se experimentan varios cambios (fisiológicos, cognitivos, emocionales y sociales) que provocan una mayor preocupación por la apariencia física que aparece diferente según el sexo. Ellos se preocupan por la imagen corporal asociada a la musculatura y ellas tienen ideales de belleza basadas en la delgadez extrema. (Moreno, Ramos y Rivera, 2010). En la adolescencia los jóvenes manifiestan con frecuencia no solo una disminución sino también fuertes fluctuaciones en sus niveles de



autoestima que tienden a disminuir conforme avanza la adolescencia y se alcanza la edad adulta Moreno, *et al* 2010.

La angustia y la baja autoestima son algunos de los factores psicológicos que pueden, combinados con los factores anteriores, abonar a la construcción de una imagen corporal negativa, es decir, contribuyen a la vulnerabilidad de la imagen corporal y sus consiguientes repercusiones en la salud, tanto física como mental. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2018) la depresión es la principal causa de morbilidad y discapacidad entre los adolescentes y el suicidio la tercera causa de defunción entre los adolescentes entre 15 y 19 años. Siguiendo con esta fuente, se maneja al sentimiento de desvalorización como factor de riesgo a padecer problemas de salud mental.

Rodríguez, A., Estévez, M. y Palomares, J. (2015) presentan cómo la imagen corporal ha convertido en un aspecto muy importante entre los jóvenes, cuya preocupación excesiva puede llevar a prácticas negativas para la salud, que suponen un factor de riesgo para la desnutrición y para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria.

Con base a lo anteriormente expuesto es fundamental promover la atención primaria, incorporando a todos los actores del proceso educativo: docentes, padres de familia, estudiantes, para detectar conductas de riesgo en la población escolar a nivel medio, medio superior y superior, en este caso relacionadas con la insatisfacción corporal y establecerla como una de las principales variantes en la conformación del autoconcepto y rendimiento escolar.

Imagen corporal

La imagen corporal es un concepto psicológico que se refiere a la representación mental de un individuo de su propio cuerpo (Poyastro y Justo, 2006).

Una de las principales acepciones sobre imagen corporal, la define como una actitud psicológica hacia las propias características físicas, especialmente la apariencia, aunque también puede incluir la competencia física y la enfermedad somática. Las actitudes hacia la imagen corporal son evidentes en las cogniciones, las emociones y las conductas de la gente, principalmente conscientes, relacionadas con el cuerpo (Boltansky, 1982).

En la medida en la que maduramos, la imagen corporal se convierte en una representación de la identidad personal. El proceso de socialización sobre el significado y la importancia de la apariencia física, está influenciado por las normas y expectativas de la propia cultura, familia y compañeros. El aprendizaje cognitivo y social implica la adquisición de actitudes cargadas de emoción sobre el propio cuerpo. Principalmente, como resultado de la retroalimentación social explícita e implícita, las personas desarrollan conceptos evaluativos sobre la aceptabilidad y el atractivo de sus atributos físicos, como su altura, peso, características faciales y apariencia general.

Los niños no solo adquieren creencias acerca de cómo se ven, sino que también internalizan los estándares o ideales personales sobre cómo deberían verse (Facchini, 2006). De acuerdo con la teoría de la auto-discrepancia, surge una imagen corporal positiva o satisfactoria en la medida en que los atributos físicos auto-percibidos y los propios ideales son congruentes

(Damasceno, 2005). Una “*imagen corporal negativa*” es el resultado de una autoevaluación donde estos atributos no cumplen con los ideales propios, especialmente si estos se fundamentan en las auto-expectativas (Aceves, García y González, 2011; Trejo et al., 2010).

Se han identificado diversos factores que influyen en el desarrollo de la imagen corporal durante la infancia. Las burlas relacionadas con la apariencia por parte de los compañeros, se han asociado con el desarrollo de una imagen corporal menos favorable en la adolescencia y la edad adulta. Los niños obesos desarrollan una imagen corporal más negativa, que puede persistir hasta la edad adulta incluso después de que se haya perdido el exceso de peso (Rosen, 1997).

La insatisfacción corporal de los padres puede provocar en los niños un escrutinio crítico de su propia apariencia. Además, tener un hermano más atractivo puede generar comparaciones sociales familiares y personales que afectan negativamente el desarrollo de la imagen corporal (Cash, 1995).

Una comprensión de la imagen corporal debe reconocer que el cuerpo y su apariencia cambian a lo largo de la vida, por ejemplo, la naturaleza y el momento de los cambios en la pubertad pueden ser bastante influyentes. La adolescencia es un período que implica un mayor énfasis personal y social en la apariencia física. La pubertad prematura entre las niñas y la pubertad tardía entre los niños pueden afectar negativamente el desarrollo de la imagen corporal. Las afecciones que alteran la apariencia, como el acné, pueden disminuir la satisfacción del cuerpo de los adolescentes y su sentido de aceptabilidad interpersonal (Fahy y Russell, 1993).

Las mujeres informan consistentemente evaluaciones de imagen corporal menos favorables que los hombres. Para ambos sexos, se ha encontrado que el peso corporal, la figura y el tono muscular son los focos de mayor insatisfacción. La gran mayoría de las mujeres insatisfechas con el peso creen que son demasiado pesadas, incluso si tienen un peso medio. Por otro lado, los hombres que no están contentos con su peso se dividen en partes iguales en aquellos que creen que tienen sobrepeso frente a aquellos que creen que tienen bajo peso. Además, en comparación con los hombres, las mujeres parecen estar más involucradas psicológicamente en su apariencia y se involucran en más comportamientos de control de apariencia.

Es probable que estas diferencias de género reflejen mayor énfasis en el atractivo de las mujeres y los estándares culturales actuales “*delgados*” que definen la belleza femenina. Resulta de suma importancia el papel que los medios juegan en la definición de ideales físicos, que si se internalizan pueden producir una sobreinversión en la apariencia y una mayor insatisfacción corporal personal (Hamlat et al., 2015).

Se ha mostrado evidencia del rol que desempeña la presión sociocultural en conjugación con un grado elevado de insatisfacción corporal, los cuales son factores que potencialmente producen el desarrollo de trastornos como los del comportamiento alimentario (Amaya et al., 2013; Caqueo-Urizar et al., 2011; Franco, Díaz, López-Espinoza, Escoto y Camacho, 2013; VanderWal, Gibbons y Grazioso, 2008).

En contraste a lo que ocurre en los trastornos del comportamiento alimentario, se ha referido que los hombres presentan un riesgo 10 veces más elevado que las mujeres para desarrollar síntomas de dismorfia muscular (Barrientos, Escoto, Bosques, Enríquez y Juárez, 2014; Pope,



Gruber, Choi, Olivardia y Phillips, 1997; Pope, Olivardia, Gruber y Borowiecki, 1999); por tanto, resulta evidente que la vulnerabilidad a desarrollar estas psicopatologías, ya sea TCA o DM, está estrechamente ligada al sexo de la persona.

La imagen corporal puede presentar alteraciones de diferentes tipos:

- ✓ Las alteraciones afectivas se refieren a la insatisfacción con el propio cuerpo, así como los sentimientos negativos hacia él; se comienzan a producir respuestas emocionales condicionadas respecto al cambio físico, entre ellas el displacer, la frustración, ansiedad y la hostilidad fantasma (Cash y Brown, 1987; Fernández, 2004).
- ✓ Las alteraciones cognitivas se presentan a través de un auto-diálogo interno caracterizado por ser peyorativo y crítico, enfocado en la pérdida y lo que conlleva. Asimismo, se dan cambios en el auto-concepto, dando un valor exclusivo a los parámetros físicos, dejando de lado otras características de su persona tales como la capacidad intelectual o laboral, las cualidades, habilidades, etc. A nivel cognitivo, también se detecta la sobrevaloración de la importancia estética negativa del defecto, representando totalmente la apariencia física (Cash y Brown, 1987; Fernández, 2004). De manera general, a nivel cognitivo se suelen encontrar creencias irracionales, auto-verbalizaciones negativas, preocupación intensa, etc. (Salaberría, Rodríguez y Cruz, 2007).
- ✓ Las alteraciones perceptivas son aquellas que llevan a la distorsión de la imagen corporal. Existen distorsiones perceptivas como la atención selectiva a la zona de afectación, la magnificación del cuerpo o la forma y tamaño del defecto. Cuando la insatisfacción con el cuerpo y la preocupación por el mismo no son acordes a la realidad, suelen generar malestar en las personas, interfiriendo de manera negativa en la vida cotidiana (Salaberría et al., 2007).
- ✓ Algunos autores señalan que también se pueden encontrar alteraciones de tipo conductual, las cuales son reflejadas en comportamientos de evitación o compensación hacia el propio cuerpo y situaciones que impliquen la interacción con los demás, entre ellas encontramos las conductas para ocultar y disimular el defecto, la evitación para mirar la zona afectada o mirarse al espejo, preguntar qué tan notorio es, el cambio del tipo de ropa que utiliza, etc. Dichas alteraciones pueden llegar a manifestarse de manera obsesiva, aislamiento y evitación social (Cash y Brown, 1987; Fernández, 2004).
- ✓ Finalmente, las alteraciones fisiológicas ocurren cuando existe una pérdida de función vital, tal como el habla o la deglución, pues al experimentar cambios en cuanto a sus hábitos y nuevas sensaciones, requieren adaptarse y aprender formas distintas para cubrir sus necesidades fisiológicas (Fernández, 2004).

La imagen corporal contempla aspectos perceptivos y subjetivos como son la satisfacción o insatisfacción, preocupación, ansiedad y aspectos conductuales, lo que hace referencia a la manera en que la persona percibe, imagina, siente y actúa respecto a su imagen y su propio cuerpo.

Rendimiento escolar

Existen múltiples estudios que hacen alusión al rendimiento escolar, lo cual daría pie a otra investigación, para el caso que nos compete, retomaremos este concepto desde su carácter multidimensional (Morales Sánchez, Leticia A; Morales Sánchez, V; Holguín Quiñones Saúl (2016) que toma en cuenta tanto el rendimiento individual del alumno, el rendimiento de los centros educativos y el rendimiento del Sistema, y no únicamente las “buenas calificaciones” que obtenga el alumno como rendimiento satisfactorio e insatisfactorio cuando sucede lo contrario. De esta manera se hace indispensable la participación activa de cada uno de los actores que conforman el proceso educativo.

Autoestima y autoconcepto

Las expectativas y sentimientos que los padres tienen de sus hijos desde antes del nacimiento y posterior a él forman la base de la autoestima y producen la seguridad desde el nacimiento de ser queridos a rechazados. Aguilar J *et al* (1993) lo explica de la siguiente manera:

Las actitudes de la madre y el padre son las que permitirán a los hijos el desarrollo de la confianza en sí mismos, la capacidad de valorarse y valorar a los demás y, por lo tanto, una adecuada autoestima. Los padres actúan como “espejos” que reflejan las cualidades y defectos de sus hijos. Este mirarse en el espejo de los padres dará como resultado la seguridad personal; así, si los padres reflejan sólo las cualidades o sólo los defectos, promoverán en sus hijos, una imagen escindida, insegura y temerosa para dar y recibir.

Con los cambios físicos que conllevan la pubertad y adolescencia, la autoestima se debilita. En esta etapa, el apoyo de los adultos resulta fundamental para que los adolescentes entiendan los cambios físicos y emocionales que se presentan durante esta etapa, valorar sus logros y ayudar a fortalecer su identidad, por ende reforzar su autoestima, de tal manera que los adolescentes se sientan orgullosos de sí mismos que internalicen una imagen corporal positiva y sin culpas Aguilar, J. *et al* (1998)

En cuanto al autoconcepto Rodríguez, A., Estévez, M., & Palomares, J. (2015). En sus investigaciones, presentan a la pubertad como clave en la formación del autoconcepto y autoestima, en cuya etapa del ciclo vital prevalece la dimensión física del autoconcepto y apariencia física, siguiendo con el pensamiento de estos autores se presenta a la autoestima como la actitud hacia uno mismo, la descripción permanente con la que nos enfrentamos a nosotros mismos y que no siempre resulta positiva.

Aunque el autoconcepto se divide en varios tipos, (académico, social, físico y emocional), el autoconcepto físico, en especial se conforma en la base del autoconcepto global y del fortalecimiento de la autoestima. Siendo esta a su vez el factor modelador del carácter, la personalidad y la conducta humana. Como se cita en Rodríguez, A., Estévez, M., y Palomares, J. (2015).



Otros investigadores (Martínez Iniesta A; Mañas Viejo, C. 2014) concuerdan en que el autoconcepto académico es un factor anticipador del rendimiento escolar y pretenden analizar las relaciones existentes entre el rendimiento escolar y las diferentes dimensiones del autoconcepto (emocional, familiar, social y físico entre los adolescentes). Para lo que a nuestro estudio comprende nuestro punto de enlace entre la imagen corporal y el rendimiento escolar en el autoconcepto físico.

Método

En este primer acercamiento al problema en cuestión, el método principal es la investigación bibliográfica que de elementos teóricos para en una investigación posterior poder realizar diferentes estudios que sirvan para evaluar ya en la población escolar el nivel de satisfacción o insatisfacción corporal junto con las variables de autoconcepto y rendimiento escolar.

Análisis y discusión de resultados

La exposición en este capítulo pone al relieve las situaciones que hacen de la imagen corporal un aspecto vulnerable, proclive a situaciones negativas de salud mental y física, lo cual nos lleva a replantear nuestra postura desde la orientación educativa fomentando una promoción de la salud y de la calidad de vida. Reforzándola no sólo en lo que a autocuidados se refiere, sino partiendo del cuidado del cuerpo y de sus emociones, la calidad de las relaciones humanas, el respeto hacia los demás.

La aceptación y la estima propias, constituyen factores protectores ante el acoso recurrente que impone el mercado. La reconciliación con el cuerpo y la imagen que se tiene de él, supondría un cambio de la imagen corporal hacia la conciencia corporal que conectaría lo interno con lo externo.

El autoconcepto derivado de una satisfacción corporal, conlleva a una mayor seguridad y buen desempeño escolar entre los adolescentes.

Es fundamental que los adolescentes desarrollen destrezas que los capaciten para enfrentar de manera sana cada uno de sus entornos, estableciendo relaciones saludables consigo mismos y con los demás. La OMS (2018) propone mejorar las habilidades sociales, la capacidad para resolver problemas y la autoconfianza como medidas para prevenir problemas de salud mental en los adolescentes.

La salvaguarda de la salud mental en adolescentes comienza con progenitores, familia, escuela y comunidades. Si se educa en materia de salud mental a estas importantes partes interesadas es posible ayudar a que los adolescentes aumenten sus capacidades sociales, mejoren su aptitud para resolver problemas y ganen seguridad en sí mismos, lo que a su vez puede aliviar los problemas de salud mental y evitar comportamientos arriesgados y violentos” UNICEF (2011)



Por tal motivo es imperioso ampliar y fortalecer el currículo transversal desde la orientación educativa, con educación para la salud en todas sus esferas y la participación de todos los actores que conforman el proceso educativo de los adolescentes. De tal manera que la atención primaria pueda prevenir situaciones que pongan en peligro la integridad física y mental de nuestros jóvenes.

Otro aspecto importante es excesivo y abrumador uso de imágenes idealizadas para mujeres y hombres presentadas por los más media es imparable, sin embargo, aunque de manera incipiente se empieza a promover a la imagen de las personas reales, de personas comunes y nosotros también, desde nuestra trinchera debemos y podemos luchar para incidir en las políticas públicas que puedan normar la publicidad.

Conclusiones

Es muy importante investigar y desarrollar programas preventivos psicoeducativos que promuevan un autoconocimiento del cuerpo como un todo interconectado, no fragmentado. Que se pueda hablar de él a partir de cómo se siente y no de cómo se ve. Una comprensión de la imagen corporal debe reconocer que el cuerpo y su apariencia cambian a lo largo de la vida. Tener conciencia corporal es tener conectada la atención a tu cuerpo, vivir a través de él.

El relacionarse con el cuerpo a partir de lo que se siente más que de cómo se ve, genera la conciencia corporal que implica tener una imagen corporal, una imagen de sí mismos más autónoma y que de esta autonomía tenga que ver también con la toma de decisiones y sus consiguientes conductas.

Sería importante también en otra investigación detectar en nuestro contexto cuál es el grado de satisfacción corporal y el autoconcepto que presentan nuestros jóvenes, para compararlos con su rendimiento escolar y en función a los resultados determinar qué estrategias de intervención son las más pertinentes.

Las estrategias de afrontamiento en los jóvenes y la capacitación para ello es otro de los temas requeridos en la agenda del orientador educativo y vocacional, ya que, según la literatura revisada son aspectos claves en la prevención de comportamientos de riesgo en los adolescentes, es importante revisar entre esta población etaria cuáles son las más comunes y cómo reestructurarlas para que les sean más adaptativas y sanas.

La participación del orientador educativo y vocacional en cuanto a la atención primaria de estos temas con los jóvenes es clave, el trabajo multidisciplinario amplía la gama de probabilidades de éxito y la incorporación de padres, familia, escuela, sociedad y de los mismos jóvenes en estos procesos es vital.



Referencias

- Aceves, J. L., García, S. y González, A. (2011). Insatisfacción de la imagen corporal y autopercepción en adolescentes de una escuela secundaria. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 44(4), 128-132.
- Aguilar, J., Botello, L., y Aumak K. (1993). Imagen corporal y autoestima [en línea] . Disponible <https://www.dgespe.sep.gob.mx/web_old/sites/default/files/genero/PDF/LECTURAS/S_01_24_Imagen%20corporal%20y%20autoestima.pdf> consultado el 10 de mayo de 2019.
- Álvarez, G., Escoto, M. C., Vázquez, R., Cerero, L. A., & Mancilla, J. M. (2009). Trastornos de la conducta alimentaria en varones: De la anorexia a la dismorfia muscular. En A. López & K. Franco (Eds.), *Comportamiento alimentario: Una perspectiva multidisciplinar* (pp. 138-157). Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed.) Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Baghurst, T., Hollander, D. B., Nardella, B., & Haff, G. G. (2006). Change in sociocultural ideal male physique: An examination of past and present action figures. *BodyImage*, 3(1), 87-91.
- Barrientos, N., Escoto, C., Bosques, L. E., Enríquez, J., & Juárez, C. S. (2014). Interiorización de ideales estéticos y preocupación corporal en hombres y mujeres usuarios de gimnasio. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 5(1), 29-38.
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88(4), 354-364.
- Bem, S. L. (1985). Androgyny and gender schema theory: A conceptual and empirical integration. En T. B. Sonderegger (Ed.), *Psychology and gender: Nebraska symposium on motivation 1984* (pp. 179-226). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Bem, S. L. (1993). *The lenses of gender: Transforming the debate on sexual inequality*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Boltansky, L. (1982). *Los usos sociales del cuerpo*. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/10152/2/margen2-2.pdf>
- Bradley, L. A., & Reilly, A. (2014). A review of men's body image literature: What we know, and need to know. *International Journal of Costume and Fashion*, 14(1), 29-45.
- Calogero, R. M., & Thompson, J. (2010). Gender and body image. En J. C. Chrisler & D. R. McCreary (Eds.), *Handbook of gender research in psychology. Volume 2: Gender research in social and applied psychology* (pp. 153-184). Nueva York, NJ: Springer.
- Caqueo-Urizar, A., Ferrer-García, M., Toro, J., Gutiérrez-Maldonado, J., Peñaloza, C., Cuadros-Sosa, Y., & Gálvez-Madrid, M. J. (2011). Associations between sociocultural pressures



- to be thin, body distress, and eating disorder symptomatology among Chilean adolescent girls. *BodyImage*, 8(1), 78-81.
- Cash, T. E (1995). *What do you see when you look in the mirror?* New York Bantam Books.
- Cash, T. F., &Pruzinsky, T. (Eds.). (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford Press.
- Cash, T.F. & Brown, T.A. (1987). Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Behavior Modification*, 11, 487-521.
- Cash, T. (1990). Proceso e imagen corporal en mujeres universitarias: percepción, cognición y afecto. *Journal of Personality Assessment*.
- Cash, T. F. y Deagle, E. A. (1997). The nature and extent of body image disturbance in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta analysis. *International Journal Eating Disorders*, 22(2), 107-125.
- Damasceno, V., Lima, J., Vianna, J., Vianna, V. y Novaes, J. (2005). Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11(3).
- Facchini, M. (2006). La preocupación por el peso y la figura corporal en las niñas y adolescentes actuales: ¿de dónde proviene? *Archivos Argentinos de Pediatría*, 104(4), 345-350.
- Fahy, A.T. y Russell, F. M. (1993). Outcome and prognostic variables in bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 14, 135-145.
- Fernández, A. (2004). Alteraciones psicológicas asociadas a los cambios en la apariencia física en pacientes oncológicos. *Psicooncología*, (1)2, 169-180.
- Franco, K., Díaz, F. J., López-Espinoza, A., Escoto, M. C., & Camacho, E. J. (2013). Variables predictoras de riesgo de trastorno del comportamiento alimentario en mujeres. *Terapia Psicológica*, 31(2), 219-225.
- Gray, J. J., & Ginsberg, R. L. (2007). Muscle dissatisfaction: An overview of psychological and cultural research and theory. En J. K. Thompson & G. Cafri (Eds.), *Muscular ideal: Psychological, social, and medical perspectives* (pp. 15-39). Washington, DC: American Psychological Association.
- Grogan, S., & Richards, H. (2002). Body image: Focus groups with boys and men. *Men and Masculinities*, 4(3), 219-232.
- Hamlat, E. J., Shapero, B. G., Hamilton, J. L., Stange, J. P., Abramson, L. Y., y Alloy, L. B. (2015). Pubertal timing, peer victimization, and body esteem differentially predict depressive symptoms in africanamerican and caucasian girls. *The Journal of Early Adolescence*, 35(3), 378-402.
- Hudson J., & Pope, H. (1990). Affective spectrum disorder: Does antidepressant response identify a family of disorders with a common pathophysiology? *American Journal of Psychiatry*, 147(5), 552-564.



- López, S. (2006). El cuerpo humano y sus vericuetos. México: Porrúa.
- Luciano, L. (2007). Muscularity and masculinity in the United States: A historical overview. En J. K. Thompson & G. Cafri (Eds.), *The muscular ideal: Psychological, social, and medical perspectives* (pp. 41-65). Washington, DC: American Psychological Association.
- Maida, D. M., & Armstrong, S. L. (2005). The classification of muscle dysmorphia. *International Journal of Men's Health*, 4(1), 73-91.
- Martin, C. L. (2000). Cognitive theories of gender development. En T. Eckes & H. M. Trautner (Eds.), *The developmental social psychology of gender* (pp. 91-121). Nueva York, NJ: Laurence Erlbaum Associates.
- Martin, C. L., & Dinella, L. M. (2001). Gender development: Gender schema theory. En J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences, and the impact of society on gender* (pp. 507-521). San Diego, CA: Academic Press.
- Martin, C. L., Ruble D. N., & Szkrybalo, J. (2002). Cognitive theories of early gender development. *Psychological Bulletin*, 128(6), 903-933.
- Martínez Iniesta A; Mañas Viejo, C. 2014. Autoconcepto y rendimiento académico en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. Vol 2, Num 1.
- McCreary, D. R. (2011). Body image and muscularity. En T. F. Cash & L. Smolak (Eds), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 198-205). Nueva York, NJ: Guilford Press.
- Morales Sánchez, Leticia A; Morales Sánchez, V; Holguín Quiñones Saúl (2016). Rendimiento Escolar. *Revista electrónica de Humanidades, Tecnología y Ciencia*. IPN.
- Morrison, T. G., Morrison, M. A., & Hopkins, C. (2003). Striving for bodily perfection? An exploration of the drive for muscularity in Canadian men. *Psychology of Men & Masculinity*, 4(2), 111-120.
- Murnen, S. K., & Don, B. P. (2012). Body image and gender roles. En T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance: Vol. 1* (pp. 128-134). San Diego, CA: Academic Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Adolescentes: Riesgos para la salud y soluciones. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- Palomares, J., Cuesta, J., Estévez, M. y Torres, B.,(2017). Desarrollo de la Imagen corporal, la autoestima y el autoconcepto físico al finalizar la Educación Primaria. *Universitas Psychologica*, 16 (4) , 1-13. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy.16-4.dica>.
- Pope, H. G., Phillips, K. A., & Olivardia, R. (2002). *The Adonis complex: How to identify, treat, and prevent body obsession in men and boys*. Nueva York, NJ: Touchstone.
- Pope, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., & Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia: An unrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 38(6), 548-557.



- Pope, H. G., Olivardia, R., Gruber, R., & Borowiecki, J. (1999). Evolving ideals of male body image as seen through action toys. *International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 65-72.
- Poyastro, A. y Justo, E. R. (2006). Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. *Revista de Saúde Pública*, 40(3), 489-496.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en psicología latinoamericana*. 22(1), 18-27.
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., & Lillis, J. (2006). A longitudinal investigation of the development of weight and muscle concerns among preadolescent boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 177-187.
- Rosen J. C. *Cognitive-behavior body image therapy*. En: Garner DM, Garfinkel PE (Eds.). *Handbook of Treatment for Eating Disorders*. New York: Guilford Press, 1997; 188- 201.
- Rodríguez, A., Estévez, M., & Palomares, J. (2015). Tratamiento curricular de la imagen corporal, autoestima y autoconcepto en España. *Propósitos y Representaciones*, 3(1), 9-70.
- Salaberria, K., Rodríguez, S. & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Cuadernos de Ciencias Médicas*, 8, 171-183.
- Smith, S. G. (1992). *Gender thinking*. Filadelfia, PA: Temple University Press.
- Spete, S. E., & Wiss, D. A. (2014). Muscle dysmorphia: Where body image obsession, compulsive exercise, disordered eating, and substance abuse intersect in susceptible males. En T. D. Brewerton & A. B. Dennis (Eds.), *Eating disorders, addictions and substance use disorders: Research, clinical and treatment perspectives* (pp. 439-457). New York, NJ: Springer.
- Spitzer, B. L., Henderson, K. A., & Zivian, M. T. (1999). Gender differences in population versus media body sizes: A comparison over four decades. *Sex Roles*, 40(7/8), 545-565.
- Trejo, P. M., Castro, D., Facio, A., Mollinedo, Montano, F. E., y Valdez, G. (2010). Dissatisfaction with de body shape associated to the body mass index in adolescents. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 144-154.
- UNICEF, (2011) .Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia: Una época de oportunidades. La salud mental del adolescente: Un desafío urgente para la investigación y la inversión. <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/panels.php>
- Vander Wal, J. S., Gibbons, J. L., & Grazioso, M. P. (2008). The sociocultural model of eating disorder development: Application to a Guatemalan sample. *Eating Behaviors*, 9(3), 277-284.