

# BIENESTAR SUBJETIVO E IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE AREQUIPA

## SUBJECTIVE WELLBEING AND BODY IMAGE IN COLLEGE STUDENTS IN AREQUIPA

Andrea Prieto Vela\* y Andrés Omar Muñoz-Najar Pacheco\*\*  
Universidad Católica de Santa María, Perú

Recibido: 03 de febrero de 2015

Aceptado: 14 de mayo de 2015

### RESUMEN

Este estudio exploró la correlación entre el bienestar subjetivo y la imagen corporal de las estudiantes mujeres en una universidad de Arequipa. La muestra estuvo constituida de 155 estudiantes mujeres entre los 17 y 24 años de las tres carreras profesionales. Las participantes fueron evaluadas en sus respectivos salones. La validación del Cuestionario de la Imagen Corporal (BSQ) fue calculada con Alfa de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.92. Los resultados indicaron que existe una correlación negativa significativa entre el bienestar subjetivo y la imagen corporal ( $r = -0.478$ ;  $p < 0.001$ ). Asimismo, se indicó que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las carreras de administración y derecho con respecto al bienestar subjetivo ( $t = 0.201$ ;  $p > 0.05$ ) y a la imagen corporal ( $t = -0.606$ ;  $p > 0.05$ ). Esto muestra que la distorsión de la imagen corporal tiene un impacto negativo en el bienestar subjetivo de las estudiantes universitarias mujeres.

**Palabras clave:** Bienestar subjetivo, cuestionario de la imagen corporal, escala de felicidad de Lima, imagen corporal, estudiantes mujeres.

### ABSTRACT

This study explored the correlation between subjective wellbeing and body image of female students at a university in Arequipa. The sample consisted by 155 female students between 17 and 24 years old from the three professional careers. The participants were evaluated in their respective classrooms. The validation of the Body Shape Questionnaire (BSQ) was calculated using Cronbach's alpha and obtained a value of 0.92. The results indicated that there is significant negative correlation between the subjective wellbeing and body image ( $r = -0.478$ ;  $p < 0.001$ ). It was also noted that there is no statistical significant difference between management and law careers with respect to the subjective wellbeing ( $t = 0.201$ ;  $p > 0.05$ ) and body image ( $t = -0.606$ ;  $p > 0.05$ ). This shows that the distortion of body image has a negative impact on the subjective wellbeing of women university students.

**Keywords:** Subjective wellbeing, body shape questionnaire, Lima's scale of happiness, body image, women students

La imagen corporal es la representación mental que cada individuo realiza de su imagen corporal general, así como su tamaño y forma, y se ve influenciada por condicionantes socioculturales, biológicos y personales (Slade, 1994). En todas las épocas de la historia ha existido la preocupación por la imagen corporal, la única diferencia

entre décadas pasadas y la actualidad es que los estándares de belleza han cambiado (Vaquero, Alacid, Muyor y López, 2013). Las instituciones sociales, la cultura y los medios de comunicación influyen en cómo actúan los hombres y las mujeres, y generó en las mujeres mayor preocupación que en los hombres, por lo que se concluye

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com

que las influencias sociales tienen mayor impacto en las mujeres (Helgeson, 2012). Según Bersh (2006) la sociedad propone modelos estéticos ideales que muchas veces las mujeres no pueden acceder, lo que conlleva a una insatisfacción con su imagen corporal y un sentimiento de culpa por no poder alcanzar el modelo deseado.

La distorsión de la imagen corporal actualmente puede llegar a ser una condición peligrosa, especialmente en las sociedades que alaban la belleza, porque esto puede desencadenar trastornos emocionales y conductuales, entre los que están la depresión, la ansiedad, trastornos alimentarios y el trastorno dismórfico corporal, que es una condición semejante (Raich, Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater, 1996).

La distorsión en la percepción de la imagen corporal se asemeja con ciertas características del trastorno dismórfico corporal por ser una evaluación subjetiva del propio cuerpo (American Psychiatric Association [APA], 2013). Tanto en la imagen corporal como en el trastorno dismórfico corporal se pueden observar síntomas de ansiedad y preocupación excesiva por la imagen corporal en general, con la diferencia que en el trastorno dismórfico corporal los síntomas son clínicamente significativos (APA, 2002).

Para comprender las semejanzas entre el trastorno dismórfico corporal y la distorsión en la percepción de la imagen corporal, se observa que en ambas existen características similares, como la percepción distorsionada del cuerpo o partes del cuerpo y conductas confirmatorias de dichos defectos imaginarios. Comúnmente, en las mujeres las principales áreas de distorsión son las nalgas, el busto, la cintura, la cadera y la cara. En ambas condiciones existe cierto grado de ansiedad (Sue, Sue y Sue, 2010). Es por este motivo que el trastorno dismórfico corporal, anteriormente clasificado como parte de los trastornos somatomorfos (APA, 2002), se encuentra actualmente en la categoría de trastornos obsesivos compulsivos y trastornos relacionados (APA, 2013).

En relación a ello, Thompson (1990, citado por Raich, 2004) plantea que la imagen corporal está compuesta por tres componentes; el componente perceptual, el cual es la precisión con la que uno percibe los diferentes segmentos del cuerpo. El componente subjetivo, que engloba lo

cognitivo y lo afectivo, en donde se encuentran las actitudes, valoraciones, pensamientos y emociones. Por último, el componente conductual, que son las conductas resultantes de los dos componentes anteriores.

Para Diener (1994), y Diener, Oishi y Lucas (2009) el bienestar subjetivo y la felicidad operacionalmente en investigación, son intercambiables entre sí, puesto que el bienestar subjetivo conjuga componentes de lo que se suele llamar felicidad. Asimismo, Alarcón (2006) confirma esta similitud de conceptos operacionales; sin embargo, hace hincapié en que ambos conceptos son diferentes entre sí desde una visión semántica.

El bienestar subjetivo comprende niveles de afecto placentero, satisfacción con la vida y escasez de afecto negativo a largo plazo, y resulta de la evaluación cognitiva y afectiva que una persona realiza de su vida en general, incluyendo la experimentación de niveles altos de emociones agradables, un alto nivel de satisfacción con la vida y niveles bajos de emociones negativas (Diener, 1994; Diener et al., 2009). En esta valoración, los afectos positivos y negativos se hacen acerca de la satisfacción que cada quien tiene con su vida (Alarcón, 2006). Estos afectos positivos y negativos por sí solos no determinan la satisfacción con la vida que tengan las personas, lo que determina la satisfacción es la frecuencia con la que los sujetos experimentan emociones positivas o negativas (Kuppens, Realo y Diener, 2008).

Según Díaz (2001) el componente afectivo del bienestar subjetivo hace referencia a la frecuencia e intensidad de emociones positivas y negativas, y el componente cognitivo hace referencia a la satisfacción que tiene la persona con su vida por áreas específicas o en general. Se considera altos niveles de bienestar subjetivo, cuando las personas experimentan con mayor frecuencia e intensidad emociones positivas respecto a su vida. Es importante mencionar que el bienestar subjetivo cuenta con la existencia de una dimensión básica que es la subjetividad (Cuadra y Florenzano, 2003).

Asimismo, en el estudio de Diener (2000) se compararon los niveles de bienestar subjetivo en poblaciones latinas, europeas del este, rusas y japonesas, y se halló que el bienestar subjetivo está sujeto a factores socioculturales. Se observó que el bienestar está

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com

directamente relacionado a las exigencias culturales y sociales de cada sociedad. De esta manera este estudio encontró datos importantes, como que el bienestar subjetivo está altamente influenciado por factores socioculturales, el temperamento y personalidad de los sujetos.

En un estudio realizado en España por Carrillo, Sánchez y Jiménez (2011) se halló que los sujetos, especialmente las mujeres, tienden a compararse con modelos estéticos propuestos por la sociedad, lo que evidencia mayores niveles de insatisfacción con su imagen corporal. De igual manera, confirman la relación que existe entre los medios de comunicación y el bienestar personal, considerado este un aspecto del bienestar subjetivo. Dicha relación presenta diferencias significativas en la valoración corporal entre hombres y mujeres.

En otro estudio realizado en México por Casillas, Montaña, Reyes, Bacardi y Jiménez (2006) se encontró una alta relación entre el bienestar subjetivo, el peso percibido y el peso real, respectivamente, y se concluyó que a mejor percepción corporal mejor bienestar subjetivo.

Compte (2012) concluyó que la distorsión en la percepción de la imagen corporal está precedida por los pensamientos y evaluaciones negativas que tenga la persona frente a su cuerpo. Por otro lado, existe una relación entre los pensamientos que uno tiene y el bienestar subjetivo (Díaz, 2001), lo cual genera una relación directa entre la distorsión en la percepción de la imagen corporal y el bienestar subjetivo (Casillas et al., 2006). Asimismo, se descubrió que la distorsión y la insatisfacción corporal están altamente relacionadas al género, concluyendo que existe mayor relación con el sexo femenino. Se observa también que la relación entre distorsión y género es más alta que entre insatisfacción y género. Se comprueba que la distorsión de la imagen corporal está influenciada preferentemente por el género (Maganto y Cruz, 2000; Meza y Pompa, 2013).

López, Solé y Cortés (2008) demostraron que el 21 % de las mujeres presentan extrema preocupación por su imagen corporal, el 73 % de ellas evidencian preocupación moderada y el 0 % de las mujeres no les preocupa en lo absoluto su imagen corporal. Por otro lado, Rodríguez (2005) afirma que las mujeres presentan niveles bajos de

bienestar subjetivo debido a su constante preocupación sobre su imagen corporal. De igual forma, Ramos, Rivera de los Santos y Moreno (2010) en España concluyeron que la insatisfacción es causada por la distorsión en la percepción que las mujeres tienen de su cuerpo, lo que las lleva a sentirse insatisfechas con el mismo.

La satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal se origina a partir del disgusto o gusto que las mujeres experimenten respecto a su cuerpo (Flores, 2009 citado en Lúcar, 2012). El bienestar subjetivo en las mujeres está relacionado a la preocupación y a la manera en cómo perciben su cuerpo, así como cuán satisfechas se sienten con el mismo, de manera que a menor peso mayor satisfacción y mejor percepción de su imagen corporal (García y Garita, 2007; Trejo, Castro, Facio, Mollinedo y Valdez, 2010).

En el Perú, se realizaron estudios epidemiológicos donde se halló que el 1 % de las mujeres en la sierra, el 0.2 % de las mujeres de la selva y el 0.8 % de las mujeres de la costa presentaron deseos suicidas relacionados a la imagen corporal, por otro lado el 1.2 % de las mujeres de la costa y el 0 % de las mujeres de la sierra y selva, presentaron intentos suicidas relacionados a la imagen corporal (Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi [IESMHD-HN], 2003, 2005, 2007). Por último, en el 2011 el IESMHD-HN, descubrió que el 0.9 % de las mujeres presentaban deseos suicidas y que el 8.5 % presentaron intentos suicidas relacionados a la imagen corporal. Por eso se hizo la pregunta si la imagen corporal tiene una relación negativa con el bienestar subjetivo en las estudiantes mujeres arequipeñas. Como objetivo principal de esta investigación se buscó comprobar la correlación entre bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias entre los 17 y 24 años, de la ciudad de Arequipa.

## Método

### Participantes

La muestra estuvo conformada por 155 estudiantes mujeres de tres carreras profesionales de una universidad arequipeña. La edad de las estudiantes osciló entre 17 y 24 años ( $M = 18.88$ ). La muestra estuvo dividida en tres carreras profesionales: Derecho (34.2 %), Administración

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com

de Negocios Internacionales (65.2 %) e Ingeniería de *Software* (0.6 %), la cual, al ser la menor proporción, solo fue incluida para la prueba de validación del Cuestionario de la Imagen Corporal y para la correlación entre las variables estudiadas.

### Material

Para medir la distorsión de la imagen corporal se utilizó el Cuestionario de la Imagen Corporal (BSQ, por sus siglas en inglés). En la validación del BSQ, realizada en Colombia, resultó el Alfa de Cronbach 0.95 (Castrillón, Luna, Avendaño y Pérez-Acosta, 2007). El BSQ está conformado por 34 ítems, divididos en dos factores, insatisfacción con la imagen corporal y preocupación por el peso. Por motivos de este estudio solo se utilizó la escala general que mide la distorsión de la imagen corporal. El BSQ está constituido por una escala Likert de 6 puntos, donde 1 es el puntaje mínimo y 6 el puntaje máximo. Con el motivo de ampliar el conocimiento y utilización del BSQ se realizó una validación extra con la muestra de este estudio ( $N = 155$ ), con el fin de tener datos válidos para la población arequipeña. El BSQ fue calculado con Alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0.92. Asimismo, en esta validación se establecieron puntos de corte, los cuales fueron bajo de 34 a 85, medio de 86 a 118 y alto de 119 a 204.

El bienestar subjetivo se midió con la Escala de Felicidad de Lima (EFL), la cual tiene un coeficiente Alfa

de Cronbach de 0.91 (Alarcón, 2006). Esta escala fue diseñada para medir el bienestar subjetivo de las personas. Está conformada por 27 ítems en escala Likert de 5 puntos, donde 1 es el puntaje mínimo y 5 el puntaje máximo. La EFL tiene como puntos de corte muy baja felicidad de 27 a 87, baja felicidad de 88 a 95, media felicidad de 96 a 110, alta felicidad de 111 a 118 y muy alta felicidad de 119 a 135.

### Procedimiento

Se utilizó el BSQ y la EFL para medir la distorsión de la imagen corporal y bienestar subjetivo, respectivamente. Se evaluó a las participantes en sus respectivos salones. Se les solicitó su participación voluntaria para el estudio y se les informó que el llenado de los cuestionarios era anónimo y que los resultados serían publicados en un artículo científico. Las participantes resolvieron los cuestionarios de manera individual y las dudas fueron resueltas en el momento. Posteriormente, se calificaron los cuestionarios y los resultados fueron introducidos a una base de datos para su posterior análisis estadístico. Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico para ciencias sociales versión 19 (SPSS v.19).

### Resultados

En la Tabla 1 se muestra la correlación existente entre bienestar subjetivo e imagen corporal.

**Tabla 1**  
*Correlación de bienestar subjetivo e imagen corporal*

	Bienestar subjetivo	<i>p</i>
Imagen corporal	-.478	.000*

\*  $p < 0.001$

Se puede observar que ambas variables se correlacionaron significativamente de manera negativa. Es decir, a mayor distorsión de la imagen corporal menos bienestar subjetivo se experimentará.

También se pretendió averiguar si existía diferencias entre las carreras de Administración de Negocios Internacionales y Derecho, obviando a la carrera de Ingeniería de *Software*, por representar solo el 0.6 % de la muestra total. En la Tabla 2 se observan los datos obtenidos.

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com

**Tabla 2**  
*Comparación por carreras profesionales*

	Administración de negocios internacionales		Derecho		<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	
Bienestar subjetivo	100.68	18.997	101.32	18.212	.841*
Imagen corporal	88.29	38.675	84.47	34.003	.546*

\*  $p < 0.05$

Se observa que no existe diferencia estadísticamente significativa entre ambas carreras respecto al bienestar subjetivo e imagen corporal. Asimismo, se puede interpretar, según los puntos de corte establecidos en las distintas validaciones, que la carrera de administración de negocios internacionales presenta un nivel medio de imagen corporal y la carrera de derecho presenta un nivel

bajo de imagen corporal, mientras que ambas carreras presentan un nivel medio de bienestar subjetivo.

En la Tabla 3 se puede apreciar la comparación entre dos grupos de edades. El grupo 1 está conformado por las estudiantes entre 17 y 20 años, y el grupo 2, por las estudiantes entre 21 y 24 años.

**Tabla 3**  
*Comparación por grupos de edad*

	17 a 20 años		21 a 24 años		<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	
Bienestar subjetivo	100.61	18.110	103.21	21.738	.533*
Imagen corporal	89.08	37.166	74.71	34.738	.08*

\*  $p < 0.05$

Entre los grupos de edad se evidencia que no existe diferencia estadísticamente significativa en imagen corporal y bienestar subjetivo. Sin embargo, se puede apreciar un ligero aumento en la media del grupo 2 respecto al bienestar

subjetivo. En el grupo 1 se puede apreciar que existe un ligero aumento respecto a la imagen corporal. Es por esto que se puede presumir que las mujeres menores de 20 años podrían presentar mayores problemas de la imagen corporal.

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com

## Discusión

El propósito de este estudio fue determinar si el bienestar subjetivo está negativamente relacionado a la imagen corporal en estudiantes mujeres de Arequipa, Perú. Asimismo, se realizó una validación del BSQ para contar con datos concretos sobre la validez del instrumento en Arequipa. De este modo, podemos ver que los resultados de este estudio concuerdan con los obtenidos por Casillas et al. (2006) en donde se concluyó que existe una relación negativa entre la percepción de la imagen corporal y el bienestar subjetivo.

Asimismo, estos resultados confirman los de Rodríguez (2005), quien concluyó que las mujeres presentan menor bienestar subjetivo cuando tienen una alta distorsión de la imagen corporal. Este tipo de distorsión puede ser ocasionado por la influencia de los medios de comunicación, que proponen a la delgadez como modelo estético ideal (Carrillo et al., 2011). Por este modelo estético, cuando las mujeres no pueden alcanzarlo, se sienten preocupadas e insatisfechas con su imagen corporal, lo que ocasiona que no puedan tener un bienestar subjetivo apropiado (García y Garita, 2007; Trejo et al., 2010).

Aquí en el Perú se observó que la distorsión de la imagen corporal tiende a provocar ideación suicida, lo cual es congruente con la relación entre dicha distorsión y el bienestar subjetivo. A su vez, estos estudios epidemiológicos realizados en Perú confirman la relación negativa que existe entre el bajo bienestar subjetivo y altos niveles de distorsión de la imagen corporal.

En este estudio también se pudo observar que las estudiantes mujeres menores de 20 años presentan un ligero aumento en su media de imagen corporal, lo que sugiere que este grupo de mujeres muestran mayor preocupación respecto a su peso. En un estudio realizado por Vázquez, López, Álvarez, Mancilla y Oliva (2006), se concluyó que las mujeres a mayor edad, mayor preocupación por su imagen corporal. Esto nos indica que la edad no está directamente relacionada a la percepción de la imagen corporal, pero se podría asumir que la mayor influencia negativa proviene de los medios de comunicación (Díaz, 2001).

Entonces se puede concluir que las mujeres que presentan alta distorsión en la percepción en su imagen corporal, obtendrán bajas puntuaciones en pruebas de bienestar subjetivo. Asimismo, las mujeres con problemas en la percepción de su imagen corporal pueden desarrollar desórdenes alimenticios, ansiedad y depresión, por lo que sería recomendable investigar más a fondo la relación que existe entre la imagen corporal, los desórdenes alimenticios, la ansiedad y la depresión, como también sería recomendable profundizar en las posibles causas de la negativa percepción de la imagen corporal. En este estudio se comentó la posible influencia de los medios de comunicación; sin embargo, pueden existir distintas influencias más directas o predominantes.

En materia de salud mental se tiene una gran labor por realizar, teniendo en cuenta que los medios de comunicación tienen gran influencia en la conducta, relacionada a la estética de las mujeres; además considerando tener en cuenta que esta influencia puede generar perturbaciones emocionales y conductuales que podrían poner en riesgo la integridad de las mujeres.

Podemos concluir que en el ámbito social, esta investigación tiene una relevancia significativa, puesto que vemos que la sociedad es la que crea los modelos estéticos, denominados ideales y fomenta que las mujeres busquen conseguirlo, lo cual ocasiona que los trastornos alimenticios y la distorsión en la percepción de la imagen corporal sean cada vez más comunes en la población femenina. Esto indica que la sociedad y los medios de comunicación no fomentan la salud física ni mental, sino que promocionan la enfermedad física y mental. Esta investigación podría demostrar a las autoridades políticas y sanitarias que los trastornos alimenticios y de la percepción corporal están relacionados a los programas que se transmiten en los medios de comunicación, los cuales no están regulados.

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com

## Referencias

- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(1), 99-106.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición, texto revisado*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5<sup>th</sup> ed.). Arlington, VA: Autor.
- Bersh, S. (2006). La obesidad: Aspectos psicológicos y conductuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(4), 537-546.
- Carrillo, M., Sánchez, M., & Jiménez, M. (2011). Factores socioculturales y personales relacionados con el mensaje mediático del culto del cuerpo influyentes en el bienestar de los jóvenes. *Comunicación y sociedad*, 2(2), 227-252.
- Casillas, M., Montaña, N., Reyes, V., Bacardi, M., & Jiménez, A. (2006). A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. *Rev Biomed*, 17(4), 243-249.
- Castrillón, D., Luna, I., Avendaño, G., & Pérez-Acosta, A. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire [Cuestionario de la imagen corporal] BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 15-23.
- Compte, E. J. (2012). Imagen corporal y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: Un estudio teórico. *Revista de Psicología GEPU*, 3(2), 235-254.
- Cuadra, H. & Florenzano, R. (2003). Bienestar subjetivo. Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), 83-96.
- Díaz, G. (2001). El bienestar subjetivo. Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 17(6), 572-579.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being the Science of Happiness and a Proposal of a National Index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. (2009). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. En C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp. 187-194). New York, NY: Oxford University.
- García, L. & Garita, A. (2007). Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 5(1), 9-18.
- Helgeson, V. S. (2012). *The Psychology of Gender* (4<sup>th</sup> ed.). Boston, MA: Pearson.
- Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2003). Estudio epidemiológico en salud mental en la sierra peruana. Informe general. *Anales de Salud Mental*, 19(1-2), 61-101.
- Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2005). Estudio epidemiológico en salud mental en la selva peruana. Informe general. *Anales de Salud Mental*, 21(1-2), 61-100.
- Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2007). Estudio epidemiológico en salud mental en la costa peruana. Informe general. *Anales de Salud Mental*, 23(1-2), 65-104.
- Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2011). Estudio epidemiológico en salud mental en Abancay. Informe general. *Anales de Salud Mental*, 27(1-2), 69-117.
- Kuppens, P., Realo, A., & Diener, E. (2008). The Role of Positive and Negative Emotions in Life Satisfaction Judgment Across Nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(1), 66-75.
- López, A., Solé, A., & Cortés, I. (2008). Percepción de satisfacción-insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus. *Zainak*, 30, 125-146.
- Lúcar, M. (2012). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres* (Tesis de licenciatura en Psicología publicada). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Maganto, C. & Cruz, S. (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestión de género. *Cuaderno de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 30, 45-48.
- Meza, C. & Pompa, E. (2013). Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de Monterrey. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 8(1), 32-43.
- Raich, R., Mora, M., Soler, A., Ávila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7(1), 51-66.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1), 15-27.
- Ramos, P., Rivera de los Santos, F., & Moreno, C. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e índice de masa corporal en los adolescentes españoles. *Psicothema*, 22(1), 77-83.

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com

- Rodríguez, A. (2005). Felicidad subjetiva y dimensiones del autoconcepto físico. *Revista de Psicodidáctica*, 10(1), 131-138.
- Slade, P. (1994). What is Body Image? Awareness of Body Dimensions in Anorexia Nervosa: Cross-Sectional and Longitudinal Studies. *Psychological Medicine*, 3(2), 188-199.
- Sue, D., Sue, D. W., & Sue, S. (2010). *Psicopatología: Comprendiendo la conducta anormal*. México, DF: Cengage Learning.
- Trejo, P., Castro, D., Facio, A., Mollinedo, F., & Valdez, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al índice de masa corporal en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 144-154.
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., & López, P. (2013). Imagen corporal. Revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35.
- 

\* Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.

\* andrea.prieto.vela@outlook.com

\*\* andresomnp@gmail.com