

Enero
2022



UNIVERSIDAD
DE ALMERÍA

TESIS DOCTORAL

INFLUENCIA DE LA PRESIÓN SOCIOCULTURAL DE LOS IDEALES DE CUERPO DELGADO Y CUERPO MESOMÓRFICO SOBRE LA ANSIEDAD FÍSICO SOCIAL Y LAS CONDUCTAS ORIENTADAS A CONSEGUIR ESTOS IDEALES DE CUERPO

DOCTORANDA:
ISABEL SÁNCHEZ GALLARDO

DIRECTOR: Dr. ÁLVARO SICILIA CAMACHO
CO-DIRECTOR: Dr. JESÚS MEDINA CASAUBÓN
CO-DIRECTOR: Dr. ANTONIO GRANERO GALLEGOS

DOCTORADO EN EDUCACIÓN (RD99/11)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



INFLUENCIA DE LA PRESIÓN SOCIOCULTURAL DE LOS IDEALES DE CUERPO DELGADO Y CUERPO MESOMÓRFICO SOBRE LA ANSIEDAD FÍSICO SOCIAL Y LAS CONDUCTAS ORIENTADAS A CONSEGUIR ESTOS IDEALES DE CUERPO

INFLUENCE OF THE SOCIOCULTURAL PRESSURE OF THE IDEALS OF THE THIN BODY AND THE MESOMORPHIC BODY ON THE PHYSICAL ANXIETY AND THE BEHAVIORS ORIENTED TO ACHIEVE THESE IDEALS OF THE BODY

TESIS DOCTORAL

Isabel Sánchez Gallardo

Director:

Dr. Álvaro Sicilia Camacho

Co-directores:

Dr. Jesús Medina Casaubón

Dr. Antonio Granero Gallegos

Universidad de Almería

Facultad de Ciencias de la Educación

Departamento de Educación

Doctorado en Educación (RD99/11)

2021

El genio es 1% de talento y 99% de trabajo duro

Albert Einstein

AGRADECIMIENTOS

Llega el apartado en el que puedo agradecer a todas las personas que me han ayudado y guiado para que hoy esté aquí.

Tengo que echar la vista atrás para recordar mis inicios en la investigación, fue en cuarto de carrera en la universidad de granada con el Trabajo final de Grado cuando entré al despacho de Félix Zurita y me propuso hacer una investigación, que por ahí entonces no sabía lo que era. Gracias Félix por adentrarme en este mundo, gracias por tu apoyo constante porque además de haber sido mi profesor durante la carrera y después en mi segundo máster, eres un gran amigo.

Fue gracias a ti que el apasionante mundo de la investigación me encandiló, de ahí que me matriculara en el máster de investigación de la Facultad de ciencias del deporte de la universidad de Granada. Ahí conocí a Jesús Medina, que me dio la oportunidad de ser mi tutor del Trabajo Final de Máster. Gracias Jesús por tu paciencia y talante infinito, también por hacerme parte del grupo de investigación HUM-161: *Formación y Actualización del Profesor y Entrenador Deportivo* del que puedo decir orgullosa que sigo siendo parte de él. También gracias por darme la oportunidad de ese contrato tan soñado a cargo del grupo de investigación, fueron unos años en los que además de aprender, me sirvieron para conocer a gente maravillosa, como por ejemplo a Miguel Ángel Delgado Noguera, al que aprecio y admiro, y a ese grupo de personas mayores de la asociación de OFECUM a los que siempre llevaré en el corazón.

Además, en estos años conocí a Rafa, mi compañero de trabajo, gracias Rafa por darme ánimos siempre y por ayudarme en mis inicios.

Gracias a ti, Jesús, por ponerme en contacto con Álvaro Sicilia para poder realizar el doctorado en educación. No podría tener un mejor director de tesis. Y es que Álvaro, sin

conocerme de nada me diste esta grandísima oportunidad, además de estar siempre atento a nuevas becas que podría solicitar, muchas gracias por todo.

También tengo que agradecer a Antonio Granero que ha sido una pieza clave para esta tesis, una gran persona que ha tenido siempre un hueco para atenderme en lo que necesite. Muchas gracias Antonio.

Por lo tanto, queda claro que mi director y codirectores de la tesis han sido esenciales en este proceso académico y a nivel personal porque han dejado huella en mí. Recuerdo aquellas reuniones en la Universidad de Almería en las que salía motivada con la investigación y me hacía una enorme ilusión pertenecer a esta gran familia.

Y ahora, camino de mi tercer año como maestra en un colegio público, echo la vista atrás y de las primeras personas que llamé fue a Álvaro, estaba nerviosa, ilusionada y preocupada por si no era capaz de compaginarlo con la tesis. Pero ahí estabas, dándome la enhorabuena y diciéndome que no me preocupara, aún recuerdo esa conversación, gracias por cada una de tus palabras.

Quiero agradecer también a todos los alumnos que he tenido porque de cada uno de ellos he aprendido algo, llegar al colegio cada mañana y ver esas sonrisas es lo más bonito que te puede pasar en la vida. Porque ya alguien dijo que *“trabaja de lo que te gusta y así no trabajarás nunca”*.

Gracias también, a mis amigos, sobre todo a Sergio, que me acompañan en cada aventura de mi vida y me dan apoyo en los momentos difíciles.

Llegados a este punto quiero darle las gracias a mi familia, a mi abuelo Valeriano por enseñarme que en la vida es necesario la constancia, a mi abuela Dolores por enseñarme que hay que ponerle pasión a cada cosa que hagas, a mi hermano mayor Domingo por ser un ejemplo a seguir, por estar conmigo en cada bache de la vida, por hacerte tantos viajes para venir a verme y por esas mudanzas, que ya he perdido la cuenta de cuantas van. Y a mi madre

Isabel, por convertirme en la persona que soy hoy en día, por haber sido madre y padre a la vez y por su cariño constante. Os quiero mucho, sois mi mundo y sin vosotros no sería la persona que soy hoy en día y la persona de la que me siento orgullosa ser.

Finalmente, a mi novio Iker, gracias por estos más de 7 años que llevamos juntos, compartiendo tanto los buenos como los malos momentos. Gracias por aportarme todo lo que necesito y más. Gracias por tu apoyo infinito, gracias por dejarme ser parte de tu vida. Hemos crecido tanto profesionalmente como personalmente juntos y quiero seguir creciendo día a día contigo, eres el compañero de vida perfecto.



D. Álvaro Sicilia Camacho

Doctor en Educación Física y Catedrático de Universidad en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Almería

D. Jesús Medina Casaubón

Doctor en Educación Física y Profesor Titular de Universidad en la Facultad de Ciencias del Deporte de la Universidad de Granada

D. Antonio Granero Gallegos

Doctor en Educación Física y Profesor Titular de Universidad en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Almería

Como director y co-directores de la tesis:

INFLUENCIA DE LA PRESIÓN SOCIOCULTURAL DE LOS IDEALES DE CUERPO DELGADO Y CUERPO MESOMÓRFICO SOBRE LA ANSIEDAD FÍSICO SOCIAL Y LAS CONDUCTAS ORIENTADAS A CONSEGUIR ESTOS IDEALES DE CUERPO

Realizada por la doctoranda Dña. Isabel Sánchez Gallardo

CERTIFICAN que la presente tesis doctoral reúne las condiciones en cuanto a rigor científico, originalidad y elaboración suficientes para ser defendida ante el tribunal que se nombre a tal efecto.

Almería, enero de 2022

ÍNDICE

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. RESUMEN | 10 |
| 2. ABSTRACT..... | 15 |
| 3. INTRODUCCIÓN Y MARCO TEÓRICO | 20 |
| 3.1. Imagen corporal e influencia sociocultural de los ideales de cuerpo en la preadolescencia | 21 |
| 3.1.1. Imagen corporal en preadolescentes..... | 21 |
| 3.1.2. Definición de imagen corporal e influencia sociocultural de los ideales de cuerpo | 23 |
| 3.2. Presión sociocultural hacia los ideales de cuerpo delgado y mesomórfico..... | 33 |
| 3.2.1. Los ideales de cuerpo tradicionales de belleza y su aparente difuminación | 33 |
| 3.2.2. Modelo sociocultural de la imagen corporal y el rol clave de la internalización ... | 37 |
| 3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de medida de la internalización de los ideales de cuerpo | 39 |
| 3.2.4. Desarrollo en la investigación sobre la doble vía de los ideales de cuerpo y sus principales limitaciones | 45 |
| 3.3. La presión sociocultural de familia, medios de comunicación e iguales hacia los ideales de cuerpo y la ansiedad físico social | 51 |
| 3.3.1. Definición de Ansiedad físico social (AFS)..... | 51 |
| 3.3.2. Desarrollo de los instrumentos de medida de la ansiedad físico social..... | 53 |
| 3.3.3. La influencia de la presión de familia, medios de comunicación e iguales sobre la imagen corporal y sus efectos en la ansiedad físico social..... | 57 |
| 4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS | 64 |
| 4.1. Objetivos | 65 |
| 4.2. Hipótesis..... | 65 |
| 5. ESTUDIO 1. EL DESARROLLO DE LA ESCALA DE INTERNALIZACIÓN DE LOS IDEALES SOCIOCULTURALES DEL CUERPO UTILIZANDO ÍTEMS DE LA SOCIOCULTURAL ATTITUDES TOWARDS APPEARANCE QUESTIONNAIRE | 67 |
| 5.1. Método | 68 |
| 5.1.1. Generación de ítems | 68 |
| 5.1.2. Participantes..... | 68 |
| 5.1.3. Medidas | 68 |
| 5.1.4. Procedimiento..... | 69 |
| 5.1.5. Análisis de datos..... | 69 |
| 5.2. Resultados | 72 |
| 5.2.1. Análisis factorial exploratorio | 72 |
| 5.2.2. Análisis factorial confirmatorio..... | 73 |

| | |
|---|-----|
| 5.2.3. Análisis de Invariancia | 73 |
| 5.2.4. Análisis de fiabilidad | 74 |
| 5.2.5. Análisis de validez de criterio | 74 |
| 6. ESTUDIO 2: LA INFLUENCIA SOCIOCULTURAL DE LA DOBLE VÍA DE IMAGEN CORPORAL SOBRE LAS CONDUCTAS ORIENTADAS A CAMBIAR EL PESO Y LA FORMA DEL CUERPO | 76 |
| 6.1. Método | 77 |
| 6.1.1. Participantes..... | 77 |
| 6.1.2. Medidas | 77 |
| 6.1.3. Procedimiento | 78 |
| 6.1.4. Análisis | 79 |
| 6.2. Resultados | 82 |
| 6.2.1. Análisis Preliminares..... | 82 |
| 6.2.2. Path Análisis | 86 |
| 7. ESTUDIO 3: EFECTO DE LA PRESIÓN SOCIOCULTURAL DE LA IMAGEN CORPORAL PROCEDENTE DE LA FAMILIA, MEDIOS E IGUALES SOBRE LA ANSIEDAD FÍSICO SOCIAL | 92 |
| 7.1. Método | 93 |
| 7.1.1. Participantes..... | 93 |
| 7.1.2. Medidas | 93 |
| 7.1.3. Procedimiento..... | 94 |
| 7.1.4. Análisis de datos | 94 |
| 7.2. Resultados | 96 |
| 7.2.1. Descriptivos y correlaciones..... | 96 |
| 7.2.2. Análisis de regresión | 99 |
| 8. DISCUSIÓN | 104 |
| 9. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA DE INVESTIGACIÓN | 126 |
| 10. CONCLUSIONES GENERALES | 131 |
| 11. REFERENCIAS..... | 135 |
| 12. ANEXO..... | 172 |
| Escala de Internalization of Sociocultural Body Ideals Scale (ISBIS) | 173 |

1. RESUMEN

Una imagen corporal negativa derivada de la presión sociocultural puede afectar a la salud de los preadolescentes. El objetivo principal de esta tesis doctoral es analizar el efecto de la presión sociocultural de los ideales de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico, sobre la ansiedad físico social y las conductas orientadas a conseguir estos ideales de cuerpo en una muestra de preadolescentes.

Antes de abordar el objetivo principal de esta tesis, fue necesario desarrollar y validar, al contexto español, la escala de Internalización de los Ideales Socioculturales del Cuerpo (ISBIS) en una muestra de preadolescentes masculinos y femeninos. Para ello, nos basamos en la revisión de los ítems de las versiones existentes del *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire* (SATAQ); un instrumento internacionalmente reconocido para la medición de la influencia sociocultural de la imagen corporal. Así, la generación de ítems se realizó teniendo en cuenta los ítems de la cuarta versión revisada del SATAQ-4R (y sus versiones anteriores), a partir de los cuáles se generó un grupo inicial de 10 ítems (cinco para la internalización del cuerpo delgado / bajo en grasa corporal, y cinco para la internalización del cuerpo mesomórfico) para evaluar el constructo de internalización. Las propiedades psicométricas del ISBIS se examinaron utilizando análisis factorial confirmatorio, análisis de fiabilidad, análisis de invariancia en función del género y análisis de validez de criterio. Para la validación del ISBIS participaron un total de 1130 estudiantes (48% niñas), de edades comprendidas entre 10 y 14 años ($M = 11.53$ años, $DT = .71$) y un índice de masa corporal ($M = 19.01$ kg / m², $DT = 3.61$), de diferentes centros educativos en dos provincias españolas. En el análisis de estabilidad temporal se utilizó una muestra independiente de 52 estudiantes (50% niñas), con edades comprendidas entre 12 y 15 años ($M = 12.78$ años, $DT = .83$). Los participantes cumplimentaron un cuestionario con la escala de Internalización de los Ideales Socioculturales del Cuerpo (ISBIS) y la versión en español de la *Physique Anxiety Scale* (SPAS), que evaluaban el deseo de lograr un cuerpo tan delgado/mesomórfico como el

estereotipo aceptado por la sociedad y la ansiedad físico social, respectivamente. Los resultados respaldaron una estructura de dos factores y ocho ítems: cuatro para el factor internalización del ideal de cuerpo delgado y cuatro ítems para la internalización de ideal de cuerpo mesomórfico. La estructura se mostró invariante por género y alcanzó índices de consistencia interna y estabilidad temporal aceptables. Controlando el género y el índice de masa corporal, los resultados también mostraron que la internalización del ideal del cuerpo delgado predijo positivamente la ansiedad físico social de una manera estadísticamente significativa. En definitiva, los resultados proporcionan evidencias empíricas, muestran que la ISBIS es un instrumento fiable y válido para evaluar la internalización de los ideales de cuerpo delgado y mesomórfico en los preadolescentes españoles.

A partir de contar con la validación de la ISBIS se realizó un segundo estudio longitudinal, valorándose la influencia de la presión sociocultural hacia los ideales de belleza sobre las conductas orientadas a modificar el tamaño y forma del cuerpo, considerando tanto el ideal de cuerpo delgado y mesomórfico en una muestra de chicos y chicas preadolescentes. Un total de 551 alumnos (288 chicas y 263 chicos) de 15 centros escolares, pertenecientes a dos provincias en el sur de España, participaron en este estudio. Los escolares comenzaron su participación en el estudio con unas edades comprendidas entre 10 y 13 años ($M = 11.43$ años; $DT = .65$), cuando cursaban 5º y 6º de educación primaria. A lo largo de tres cursos académicos, los estudiantes completaron un cuestionario en el que se incluían, además de variables sociodemográficas, diferentes escalas que medían la presión sociocultural percibida hacia un cuerpo delgado y mesomórfico, la internalización y orientación hacia estos ideales (estudios 1 y 2), y la ansiedad físico social (estudio 3).

Tras controlar los efectos de la edad, índice de masa corporal (IMC) y la orientación hacia cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico en el nivel inicial, los resultados de un path análisis mostraron que no hubo efectos directos de la presión hacia el ideal de cuerpo delgado

y mesomórfico sobre la orientación hacia estos ideales de cuerpo, y que estos efectos tuvieron lugar de forma indirecta vía la internalización de los ideales de cuerpo. Además, los resultados mostraron que chicas y chicos internalizaron en algún grado tanto el ideal delgado como el ideal mesomórfico. Sin embargo, los resultados mostraron que el origen de este proceso fue diferente en chicas y chicos. Mientras en las chicas la internalización y la orientación hacia los dos tipos de ideales fue explicado por las presiones que percibían para ser delgadas, en los chicos el origen parece proceder de las presiones que reciben para tener un cuerpo mesomórfico.

En un tercer estudio se analizaron los efectos de la edad y presión percibida desde familia, pares y medios de comunicación hacia los dos modelos de ideal corporal (delgado y mesomórfico), sobre la ansiedad físico social (AFS) en jóvenes preadolescentes. Una muestra de 651 estudiantes (50.4% chicas, edades entre 10-13 años, $M = 11.43$, $DT = .65$), pertenecientes a 12 centros educativos de dos provincias españolas, participaron en un estudio longitudinal a través de dos tomas de datos con un periodo entre tomas de un año (tiempo-1 y tiempo-2). En la primera toma de datos se preguntó por la presión sociocultural percibida hacia el ideal de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico y la ansiedad físico social, mientras que en la segunda, se preguntó por la percepción de ansiedad físico social. Por un lado, se calcularon los estadísticos descriptivos de los ítems, correlaciones y consistencia interna de cada subescala. La presión percibida de la familia obtuvo los valores medios más altos, tanto hacia cuerpo delgado como hacia cuerpo mesomórfico, tanto en chicas como en chicos. Además, los promedios fueron más altos en las fuentes de presión hacia el ideal de cuerpo mesomórfico que hacia el ideal de cuerpo delgado. Los resultados del análisis de regresión lineal mostraron que los chicos que percibieron más presión, por parte de los medios de comunicación, hacia un cuerpo mesomórfico, tuvieron más probabilidad de sentir ansiedad físico social, mientras que la percepción de presión hacia cuerpo delgado, por parte

de los medios de comunicación, tuvo un efecto negativo sobre la ansiedad físico social. Sin embargo, los resultados también mostraron que las chicas que percibieron mayor presión, por parte de la familia, hacia el ideal cuerpo delgado, tuvieron una mayor probabilidad de percibir mayor nivel de ansiedad físico social.

Varias conclusiones pueden extraerse de los resultados de esta tesis doctoral. Por un lado, el desarrollo de la ISBIS fue adecuado y, además, los análisis de sus propiedades psicométricas aportaron evidencias de ser un instrumento válido y fiable para evaluar la internalización del ideal de cuerpo delgado e ideal de cuerpo mesomórfico en preadolescentes masculinos y femeninos. Por otro lado, los resultados de esta tesis apoyaron la existencia de una doble vía de imagen corporal (i.e., cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico), aportando nuevos resultados respecto al rol de la presión sociocultural hacia los ideales de cuerpo en chicos y chicas. Finalmente, al estudiar de manera longitudinal la influencia de las tres fuentes de presión, del modelo tripartito de influencia sociocultural (i.e., familia, pares, medios de comunicación), hacia los dos ideales de belleza corporal (i.e., delgado y mesomórfico) sobre la ansiedad físico social en jóvenes preadolescentes (chicos y chicas), estos resultados ayudan a comprender el proceso complejo del efecto de la presión sociocultural, de los ideales de cuerpo, sobre la imagen corporal.

2. ABSTRACT

A negative body image derived from sociocultural pressure can affect the health of preadolescents. The main objective of this doctoral thesis is to analyze the effect of the sociocultural pressure of the ideals of the slim body and the mesomorphic body, on the social physical anxiety and the behaviors aimed at achieving these ideals of the body, in a sample of preadolescents.

Before addressing the main objective of this thesis, it was necessary to develop and validate in the Spanish context the scale of Internalization of the Sociocultural Ideals of the Body (ISBIS) in a sample of male and female preadolescents. To do this, we rely on the review of the items in the existing versions of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ); an internationally recognized instrument for measuring the sociocultural influence of body image. Thus, the generation of items was carried out taking into account the items of the SATAQ-4R (and its previous versions), from which an initial group of 10 items was generated (five for the internalization of the slim / low-fat body and five for mesomorphic body internalization) to assess the internalization construct. The psychometric properties of the ISBIS were examined using confirmatory factor analysis, reliability analysis, gender invariance analysis, and criterion validity analysis. For the validation of the ISBIS, a total of 1130 students (48% girls) participated, aged between 10 and 14 years ($M = 11.53$ years, $SD = .71$) and a body mass index ($M = 19.01$ kg / m², $SD = 3.61$), from different educational centers in two Spanish provinces. In the temporal stability analysis, an independent sample of 52 students (50% girls), aged between 12 and 15 years ($M = 12.78$ years, $SD = .83$) was used. The participants in this sample filled out a questionnaire with the scale of Internalization of the Sociocultural Ideals of the Body (ISBIS) and the Spanish version of the *Physique Anxiety Scale* (SPAS), which evaluated the desire to achieve a body as thin / mesomorphic as the stereotype accepted by society and physical social

anxiety, respectively. The results supported a two-factor and eight-item structure: four for the internalization factor of the slim body ideal and four items for the internalization of the mesomorphic body ideal. The structure was invariant by gender and reached acceptable internal consistency and temporal stability indices. Controlling for gender and body mass index, the results also showed that internalizing the slim body ideal positively predicted social physical anxiety in a statistically significant way. Ultimately, the results provide empirical evidence that the ISBIS is a reliable and valid instrument to assess the internalization of slim / mesomorphic body ideals in Spanish preadolescents.

Based on the validation of the ISBIS, a second study was carried out to longitudinally examine the influence of sociocultural pressure towards beauty ideals on behaviors aimed at modifying the size and shape of the body, considering both the ideal of a slim body and mesomorphic in a sample of preadolescent boys and girls. A total of 551 students (288 girls and 263 boys), from 15 schools belonging to two provinces in southern Spain, participated in this study. The schoolchildren began their participation in the study between the ages of 10 and 13 ($M = 11.43$ years; $SD = .65$), when the schoolchildren were in 5th and 6th grade of primary education. Throughout three academic years, students completed a questionnaire that included, in addition to sociodemographic variables, different scales that measured the perceived sociocultural pressure towards a thin and mesomorphic body, internalization and orientation towards these ideals (studies 1 and 2) and physical social anxiety (study 3).

After controlling for the effects of age, BMI, and orientation towards slim body and mesomorphic body at the baseline level, the results of a path analysis showed that there were no direct effects of pressure towards the ideal of slim and mesomorphic body on orientation towards these body ideals, and that these effects took place indirectly via the internalization of the body ideals. Furthermore, the hypothesized model showed that the path from

mesomorphic body pressure to thin body internalization was significantly different between girls and boys.

In a third study, the effects of age and perceived pressure from family, peers and the media, towards the two models of the body ideal (thin and mesomorphic), on physical social anxiety (AFS) in preadolescent youths were analyzed. A sample of 651 students (50.4% girls, ages 10-13, $M = 11.43$, $SD = .65$), belonging to 12 educational centers in two Spanish provinces, participated in a longitudinal study, through two data collections with a period between takes of one year (time-1 and time-2). In the first data collection, it was asked about the perceived sociocultural pressure towards the ideal of a slim body and mesomorphic body and social physical anxiety, while in the second data collection it was asked about the perception of social physical anxiety. On the one hand, the descriptive statistics of the items, correlations and internal consistency of each subscale were calculated. The perceived pressure of the family obtained the highest mean values, both towards the slim body and towards the mesomorphic body, both in girls and in boys. In addition, the averages were higher in the sources of pressure towards the ideal of mesomorphic body than towards the ideal of slim body. The results of the linear regression analysis showed that the boys who perceived more pressure from the media towards a mesomorphic body were more likely to feel physical and social anxiety, while the perception of pressure towards a thin body from the media Communication had a negative effect on physical social anxiety. However, the results also showed that the girls who perceived greater pressure from the family towards the ideal slim body, had a greater probability of perceiving a higher level of physical and social anxiety.

Several conclusions can be drawn from the results of this doctoral thesis. On the one hand, the development of the ISBIS was adequate and the analysis of its psychometric properties provided evidence of being a valid and reliable instrument to evaluate the

internalization of the ideal of a slim body and ideal of mesomorphic body in male and female preadolescents. On the other hand, the results of this thesis supported the existence of a double path of body image (i.e., slim body and mesomorphic body), and gives birth to new results regarding the role of sociocultural pressure towards body ideals in boys. and girls. Finally, when studying longitudinally the influence of the three sources of pressure of the tripartite model of sociocultural influence (i.e., family, peers, media) towards the two ideals of body beauty (i.e., slim and mesomorphic) on physical anxiety social in young preadolescents (boys and girls), these results help to understand the complex process of the effect of sociocultural pressure of body ideals on body image.

3. INTRODUCCIÓN Y MARCO TEÓRICO

3.1. Imagen corporal e influencia sociocultural de los ideales de cuerpo en la preadolescencia

3.1.1. Imagen corporal en preadolescentes

Durante las distintas etapas de crecimiento de un individuo se van produciendo diversos cambios en el organismo, en el cual chicos y chicas desarrollan importantes modificaciones, biológicas y psicológicas, que les llevan a un aumento de la conciencia y preocupación por su imagen corporal (Hughes et al., 2018). Este desarrollo les puede suponer dificultades para adaptarse y sentirse especialmente vulnerables, trayendo consigo conflictos de carácter psicológico, entre lo que cabe destacar aquellos relacionados con la propia identidad (Luyckx et al., 2013; Zimmermann & Iwanski, 2014). A partir de la etapa preadolescente es cuando se producen mayores cambios a nivel psicológico, morfológico y endocrino (Papalia et al., 2001). Además, aparecen distintos agentes sociales (i.e., medios sociales, padres, iguales) que envían discursos e imágenes fuertemente estereotipados sobre la belleza de la sociedad occidental actual (Cristancho et al., 2015; Schaefer et al., 2019; J. Thompson et al., 1999). Estos mensajes pueden presionar a chicos y chicas a emular determinados ideales de cuerpo que, desarrollando conductas no saludables relacionadas con la alimentación y el ejercicio, pongan en riesgo su salud (Brunet et al., 2010; Cash & Smolak, 2011; Dittmar et al., 2009; Jackson & Chen, 2015; Stice & Van Ryzin, 2019).

La etapa preadolescente ha sido identificada como aquella comprendida aproximadamente con el periodo biológico que va de los 8 a 12 años (Catalán, 1996). Este periodo comprende el segundo (8 a 10 años) y tercer ciclo (10 a 12 años) de la educación primaria en el sistema educativo español actual. El proceso madurativo en estas edades es desigual. Por ejemplo, entre chicos y chicas se ha evidenciado que los chicos son más altos que las chicas, pero cognitivamente son ellas las más maduras al final de la etapa de manera más significativa (Catalán, 1996). Específicamente, en torno a los 10 - 11 años, comienza a

crearse la conciencia de la imagen personal, la cual adquiere un valor importante de forma exponencial, transformándose en una excesiva preocupación por intentar conseguir los estándares fijados por la sociedad sobre el aspecto físico, tanto en el género masculino como en el femenino.

Por supuesto, cabe recalcar que este proceso de cambio no es igual para todos los estudiantes. Si nos fijamos en individuos con sobrepeso, acné o baja estatura, los episodios relacionados con la modificación de su cuerpo pueden llegar a ser traumáticos y, por tanto, ser muy susceptibles a la apariencia física (Maria, 2011). Es más, se pueden encontrar de forma reiterada en trabajos de fuera del ámbito científico, como los medios de comunicación y redes sociales, casos de ciberacoso que reciben de sus compañeros porque no se ajustan a los estereotipos marcados por la sociedad. Este hecho produce que muchos estudiantes, con motivo de no verse excluidos de sus grupos sociales, puesto que empiezan a mostrar interés por sus semejantes, sigan las modas para no sentirse excluidos del grupo (Salazar Granizo et al., 2017). Los preadolescentes comienzan a adquirir un disfrute por la vida social, transformándose en individuos sociales y alegres que empiezan a crear sus propios juicios, los cuales no tienen la certeza de si son correctos o no. Teniendo en cuenta que la preadolescencia es una etapa que se caracteriza por tener una gran energía física asociada con actitudes inquietas, esta incertidumbre puede traer consigo una pérdida de seguridad, la cual se puede traducir en tener comportamientos agresivos. Además, durante la preadolescencia comienza a cobrar una especial importancia la conciencia de ser aceptado como miembro de su grupo, pasando la familia y la escuela a un segundo plano al ser reemplazados por los valores asociados a su grupo de iguales (Catalán, 1996).

Dado que la preadolescencia es una etapa de importantes cambios en el cuerpo de la persona que pueden afectar a su imagen corporal, es importante examinar el proceso psicológico por el que la presión, hacia determinados ideales de belleza, puede desencadenar

conductas no saludables orientadas a alcanzar estos ideales en los preadolescentes. Permitiendo diseñar estrategias que minimicen el impacto nocivo de la influencia sociocultural de la imagen corporal en esta etapa.

3.1.2. Definición de imagen corporal e influencia sociocultural de los ideales de cuerpo

La imagen corporal se define como el conjunto de percepciones, sentimientos y actitudes (i.e., emociones, conductas y pensamientos) referidas a características físicas del cuerpo, tales como el peso, forma o apariencia (Cash, 2012; Fisher & Thompson, 1994). Asimismo, las actitudes se pueden distinguir según si éstas aluden a inversiones (i.e., en qué medida las características del cuerpo resultan relevantes para el individuo al emitir juicios globales de sí mismo) o a evaluaciones del cuerpo (i.e., en qué medida los individuos se sienten satisfechos o insatisfechos con su cuerpo a través de evaluaciones de carácter cognitivo o afectivo) (Cash, 2012).

Vitousek y Hollon (1990) advierten de la necesidad de distinguir entre representación interna del cuerpo y sentimientos y actitudes hacia él. Una representación corporal puede ser más o menos verídica, pero puede estar saturada de sentimientos positivos o negativos de indudable influencia en el autoconcepto. Algunos enfoques psicoanalíticos entienden por imagen corporal la percepción que cada individuo tiene de su cuerpo. En este sentido, Fisher y Thompson (1994) observaron que las personas variaban en la descripción de su imagen corporal según lo que adscribían de sus límites corporales. De acuerdo con Rosen (1995), la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Por tanto, es un constructo que reúne aspectos perceptivos y subjetivos, como satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad, y aspectos conductuales. Thompson (1990) divide la imagen corporal en tres componentes principales: (1) Un componente perceptual, el cual sería la precisión con

que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración de este componente da lugar a sobrestimación (percepción del cuerpo en unas dimensiones mayores a las reales) o subestimación (percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente corresponde). Es frecuente encontrar en la línea de investigación sobre trastornos alimentarios, como se expondrá más adelante, hablar del término sobrestimación del tamaño corporal. (2) Un componente subjetivo (cognitivo-afectivo): actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que se tienen sobre el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física (e. g. satisfacción, preocupación, ansiedad, etc.). Uno de los constructos relacionados con este componente subjetivo de la imagen corporal sería la insatisfacción corporal. (3) Un componente conductual: conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan, tales como conductas asociadas a la exhibición o evitación del propio cuerpo a los demás. La percepción, la evaluación, la valoración, la vivencia del propio cuerpo está relacionada con la imagen de uno mismo como un todo, con la personalidad y el bienestar psicológico (Guimón, 1999). Así, Rosen (1995) señala que la imagen corporal es el modo en el que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo.

Las primeras referencias en el campo de la imagen corporal las podemos encontrar a finales del siglo XIX cuando se acuña por Morselli el término de “dismorfobia”, miedo a la propia forma. Janet y Raymond (1903), lo definieron como la obsesión por la vergüenza del propio cuerpo (Raich et al., 1997). Asimismo, los primeros estudios, principios del siglo XX, sobre imagen corporal y alteraciones asociadas se hallan en los trabajos médicos sobre neurología. Fisher y Thompson (1994) indican que Bonnier, en 1905, acuña el término de “aschemata” para definir la sensación de desaparición del cuerpo por daño cerebral, o que Pick (1922) utiliza el término “autotopagnosia”, para referirse a problemas con la propia

orientación corporal. Pick (1922), igualmente, indicó que cada persona desarrolla una “imagen espacial” del cuerpo, imagen que es una representación interna del propio cuerpo a partir de la información sensorial. Russell (1949) sugirió que cada individuo construye un modelo o imagen de sí mismo, el cual representa un estándar con el cual el individuo se compara respecto a sus movimientos del cuerpo. A este modelo Russell (1949) le denominó “esquema corporal”. Schilder (2013), propone la primera definición de imagen corporal que se realiza sin recurrir a aspectos exclusivamente neurológicos. En esta definición de imagen corporal confluyen aportaciones de distintas áreas científicas como la fisiología, el psicoanálisis y la sociología, siendo, por tanto, la figura que formamos en nuestra mente de nuestro propio cuerpo o, lo que es lo mismo, la forma en la cual se nos representa hacia los demás (Schilder, 2013). Schilder fue pionero en el análisis multidimensional del concepto de imagen corporal. También Bruch (1962) describió una alteración de la imagen corporal en las anoréxicas, la definía como una desconexión entre la realidad de la forma y estado del cuerpo y de cómo ellas se veían, y, concretamente, como una distorsión en la autopercepción del tamaño del cuerpo.

Se puede comprobar que, durante la primera mitad del siglo XX, las explicaciones sobre el cuerpo, la imagen corporal y aspectos psicológicos asociados, son explicadas a través de teorías psicoanalíticas, poniendo especial hincapié en las manifestaciones inconscientes. Esto ha evolucionado, en los años 70 y 80 los estudios de evaluación se centraron en los aspectos perceptivos de la imagen corporal, y en los años 90, en aspectos subjetivos y actitudinales, ya que una correcta percepción del cuerpo no supone la inexistencia de insatisfacción con el mismo. Por tanto, se ha establecido que la evaluación de la imagen corporal debe incluir las siguientes áreas (Rosen, 1997): (1) Percepción y estimación del tamaño y la forma del cuerpo; (2) aspectos cognitivos y emocionales: creencias y preocupaciones, su intensidad, frecuencia y duración, el malestar que originan y el grado de

convicción sobre la existencia del defecto, el esfuerzo que realiza el paciente para controlar el pensamiento; (3) aspectos conductuales: evitación, camuflaje, rituales, búsqueda de información tranquilizadora, etc.; (4) otros problemas psicológicos: depresión, trastornos de alimentación, disfunciones sexuales, ansiedad social, etc.; y (5) dimensiones de personalidad: autoestima, habilidades sociales, niveles de adaptación global. En definitiva, la imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Raich et al., 1997) y la vivencia que tiene del propio cuerpo (Guimón, 1999). Es importante recalcar que la apariencia física es distinta de la imagen corporal. Por ejemplo, las personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y, al contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así. Por supuesto, la apariencia física es la primera fuente de información en la interacción social, es la realidad física, y sabemos que la fealdad, la desfiguración, la deformación congénita y los traumatismos aumentan el riesgo de problemas psicosociales de las personas que los padecen.

La imagen corporal va construyéndose evolutivamente. Así, en diferentes etapas de la vida vamos interiorizando la vivencia de nuestro cuerpo, que en el caso de las mujeres sufre variaciones importantes debidas a los embarazos. Los bebés, en torno a los 4-5 meses de edad, empiezan a distinguirse entre ellos, los objetos externos y sus cuidadores. Hacia los 12 meses comienzan a andar y explorar el entorno. Los niños entre 1-3 años experimentan la relación entre el cuerpo y el ambiente, con el desarrollo de habilidades motoras. A partir de los 4-5 años, los niños comienzan a utilizar el cuerpo para describirse a sí mismos y vivenciarlo en sus fantasías, se integran así los sentidos de la vista, el tacto, el sistema motor y sensorial. En la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad, de autoconcepto y autoestima. Es la etapa de la introspección, de la comparación social y de la autoconciencia

de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo (Salaberria et al., 2007).

Nuestra sociedad occidental ha convertido al cuerpo y a sus cuidados en un negocio, así la preocupación por el cuerpo y la apariencia física se ha convertido en una fuente de consumo y en una industria. La consecuencia es que la atención de mucha gente está centrada en el aspecto físico. Esta preocupación con el cuerpo y la insatisfacción con el mismo pueden ir desde una preocupación normal hasta llegar a ser patológica. Como hemos visto, las personas nos creamos una determinada imagen corporal fruto de la representación mental que cada individuo tiene de su propio cuerpo. Esta representación mental se realiza, por un lado, en función de las medidas que atribuimos a nuestro cuerpo, apoyándonos generalmente en los estándares marcados por la sociedad, como por ejemplo tomando como referencia las medidas ideales de 90-60-90 a las que aspiran la mayoría de las mujeres, y por otro lado, de los pensamientos, sentimientos y valoraciones que nos provoca nuestro cuerpo, principalmente el peso y determinadas partes del cuerpo que nos gustan más o menos de nosotros o cualquier otro aspecto de la apariencia física.

Según Raich (2004), podemos identificar como imagen corporal positiva cuando se cumplen una serie de condiciones, tales como estar bien con el propio cuerpo y no estar preocupado por el físico. Asimismo, la imagen corporal negativa se podría atribuir cuando un individuo no se siente bien con su propio cuerpo y se preocupa por el físico y, por consiguiente, surgen sentimientos de vergüenza y ansiedad como reflejo de una falta de aceptación del propio cuerpo.

Dentro del proceso de la formación de la imagen corporal, existen dos variables que cobran una importancia significativa. Por un lado, está la autoestima y, por otro, la satisfacción o insatisfacción con el propio cuerpo. En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento. Entre

los factores predisponentes, podemos encontrar los relacionados con aspectos sociales y culturales, los cuales proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (lo bello es bueno, la adoración de la delgadez y el rechazo de la gordura). En este sentido, Moreno (1999) señaló la presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez y en el hombre hacia la fuerza asociada a potencia muscular y masculinidad como factores esenciales. También están los relacionados con los modelos familiares y amistades, en donde podemos observar que figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestando una elevada atención, tienen un efecto sobre sus hijos/as de adquisición de actitudes perjudiciales para la salud. Sin olvidar que estar expuesto a críticas o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales, como lo pueden ser los amigos o su círculo social más cercano, hacen a una persona más vulnerable. Las características personales tienen un papel fundamental en estos factores, ya que la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos. Influye también el desarrollo físico y feedback social, puesto que los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.

Existen otros elementos que están asociados con estos factores, como la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en deportes o las experiencias dolorosas con el cuerpo, sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física. Todos estos elementos contribuyen en la construcción de la imagen corporal, incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones sobre el propio cuerpo que pueden tener un carácter negativo e insatisfactorio. También existen

factores de mantenimiento, como lo son la exposición del cuerpo, la comparación social, el que alguien cercano sugiera un cambio en la apariencia física, etc., son acontecimientos que activan el esquema de la imagen corporal de tipo negativo y que producen malestar. Este malestar conduce a la realización de conductas de evitación, a comprobaciones permanentes sobre su cuerpo que activan pensamientos y autoevaluaciones negativas las cuales retroalimentan la disforia, adquiriendo comportamientos que son ineficaces para manejar las situaciones, las emociones, las preocupaciones y los pensamientos negativos y que resultan ser factores de mantenimiento del trastorno (Raich, 2004).

En la década de los años 60, Bruch (1962), proponiendo los rasgos psicopatológicos de las pacientes anoréxicas, expuso por primera vez que esta enfermedad puede venir de una alteración de la imagen corporal en dicho trastorno. Este hecho hizo que se tomara conciencia en el mundo científico de la necesidad de saber qué es la imagen corporal y el desarrollo de técnicas de evaluación. Sin embargo, también se ha mostrado que la distorsión de la apariencia física también ocurre en poblaciones no clínicas, tales como el alumnado general, siendo los preadolescentes y adolescentes aquellos que se muestran especialmente sensible con su imagen y cómo es valorada por su entorno social (Hagger et al., 2010; Martin et al., 1997; Sabiston et al., 2007; Thompson & Chad, 2000). El intento por alcanzar los ideales de belleza propios de las sociedades occidentales, los cuales los conocen desde diversas fuentes como la familia, pares o medios de comunicación, están orientados a tener un cuerpo delgado o cuerpo mesomórfico (Cash, 2012; Tylka, 2011). Todo este entorno y objetivo por conseguir ese cuerpo ideal le somete a una presión constante. Esta presión percibida puede llevar a estos preadolescentes a sentir insatisfacción con su propio cuerpo y, con tal de remediarlo, comienzan a realizar una serie de determinadas conductas peligrosas para su propia salud, mayoritariamente centradas en la pérdida de peso, como alimentarias (Jackson

et al., 2016; Stice & Van Ryzin, 2019) o realización de ejercicio físico de forma excesiva (Herpertz-Dahlmann, 2015).

Existen dos aspectos que pueden explicar las alteraciones de la imagen corporal (Cash & Brown, 1987). Una es la alteración cognitiva y afectiva, que recoge la insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que nuestro cuerpo aparenta; y la otra es la alteración perceptivas, las cuales conducen a la distorsión de la imagen corporal, es decir, se adquiere un grado de inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma (Raich, 2004), aunque la relación entre estas dos variables aún no es clara. Por ejemplo, algunos autores efectivamente encuentran que las personas insatisfechas con su cuerpo tienen distorsiones perceptivas. Sin embargo, existen otros autores que no han encontrado esta asociación. Esto podría ser porque la correlación entre medidas de evaluación perceptivas y subjetivas no siempre es alta (Cash & Pruzinsky, 1990). Por tanto, resulta complejo identificar la causalidad, es decir, si la imagen corporal varía porque se está insatisfecho con el cuerpo, o al revés, existe una insatisfacción con la imagen corporal que provoca que se distorsiona la misma. En cualquier caso, la literatura se refiere a trastornos de la imagen corporal cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se ajustan a la realidad, produciendo un malestar que afecta negativamente en la vida cotidiana.

En la literatura podemos encontrar otro trastorno asociado con este constructo, denominado trastorno dismórfico corporal, que es cuando la preocupación puede referirse a partes del cuerpo o a aspectos más globales, así como a defectos faciales, la forma, el tamaño, el peso, la simetría de partes del cuerpo y los olores (Phillips, 1991). En un estudio realizado por Ayensa (2003), las preocupaciones en los hombres universitarios se centraban en la cintura, el estómago y el peso con referencia a la masa muscular. Sin embargo, en el caso de las mujeres universitarias, se focalizaban en las nalgas, las caderas y los muslos. Todas estas variantes dismórficas, que se traducen en vigorexia o dismorfia muscular, producen altos

niveles de preocupación y se obsesionan, en el caso de los hombres en obtener un cuerpo hipermusculado y en el de las mujeres, en conseguir la delgadez. Desencadenando conductas que conllevan un riesgo para la salud, tales como realizar un excesivo número de horas en el gimnasio, consumir hormonas y anabolizantes esteroideos para aumentar su masa muscular o, al contrario, el uso de laxantes. Esta obsesión puede producir que los varones se vean excesivamente delgados cuando en realidad tienen un cuerpo muy mesomórfico, o en las mujeres verse con mucho peso cuando en realidad están delgadas, manteniendo pensamientos de preocupación y acciones como pesarse continuamente o llevar una dieta específica muy estricta, y evitar situaciones donde puede ser observado su cuerpo (Pope et al., 1997).

Así pues, en los trastornos de alimentación (Perpiñá et al., 2004; Thompson, 1990), aparece una insatisfacción con la imagen corporal y, además, preocupaciones centradas en el peso y tamaño de partes del cuerpo relacionadas con aspectos de maduración sexual y social. La insatisfacción corporal impulsada por la imagen corporal, tiene múltiples efectos perjudiciales, como pobre autoestima, depresión, ansiedad social, inhibición, disfunciones sexuales, desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria e inicio de tratamientos cosméticos, quirúrgicos, dermatológicos o capilares (Sarwer et al., 1998). Además, la insatisfacción con la imagen corporal está presente desde el inicio, y es uno de los factores más influyentes en el mantenimiento de los trastornos de alimentación, en las recaídas después de seguir programas terapéuticos centrados en la estabilización del peso y patrones de alimentación. En este sentido, se ha comprobado que realizar dietas es un intento de mitigar la insatisfacción corporal y la lejanía entre el ideal corporal y la propia realidad (Raich et al., 1997).

Esta vinculación, entre trastornos alimentarios y la alteración de la imagen corporal con consecuencias perjudiciales para la salud (e.g. como síntomas depresivos y deterioro funcional), se ha observado sistemáticamente en la literatura (Thompson & Stice, 2001). Para

los investigadores, se ha convertido en un desafío determinar los factores de riesgo de estos trastornos y desarrollar planes de intervención, tanto para paliar sus efectos como para promover un estilo de vida saludable (Stice et al., 2011). En este campo, existe un fuerte apoyo empírico de estudios transversales, longitudinales y de metaanálisis como el de Bassett-Gunter et al., (2017) y Stice et al., (1998) en los cuales han comprobado que, los modelos socioculturales son claves para entender el constructo y el manejo de estos trastornos.

En la adolescencia es muy importante la promoción de estilos de vida activos, debido a que es una etapa crítica en el desarrollo de una persona y, además, determinante para su evolución futura y con gran repercusión en su etapa adulta (Blakemore & Mills, 2014). Un ejemplo, que está altamente comprobado en la literatura, es que la práctica regular de ejercicio físico, estable y moderado, mejora la salud física, psicológica y social (Chen & Lee, 2013; Moreno et al., 2009). Además de tener un efecto importante sobre la prevención primaria y secundaria de enfermedades crónicas y, menor riesgo de muerte prematura (Warburton et al., 2006). Sin embargo, siguiendo la misma línea negativa indicada previamente, en los adolescentes españoles, en lo que se refiere a práctica de actividad física, existe un nivel claramente inferior a las recomendaciones para tener un estilo de vida saludable (Ramos et al., 2016).

Además de la práctica deportiva, seguir una dieta equilibrada, entendiendo dieta como un patrón de ingesta de comida (Buckland et al., 2008), influye en el grado de insatisfacción corporal. Al igual que ha habido un cambio en el estilo de vida de la sociedad actual, también se observa que durante las últimas décadas han cambiado los patrones alimenticios desde edades tempranas (Hughes et al., 2018). Un periodo crítico es durante la adolescencia, aunque algunos autores incluyen también la preadolescencia, ya que es un periodo en el que suele aumentar el consumo de dietas poco saludables, conocidas como comida basura en las

que abundan las grasas y azúcares (Salmela-Aro, 2011). Estas sucesivas ingestas de comida, al igual que la insuficiente ingesta de comida, pueden llegar a producir trastornos en la alimentación (Márquez-Sandoval et al., 2008). Como ocurre con el ejercicio físico, estudios recientes señalan que los adolescentes no siguen las propuestas de alimentación saludable (Cúneo & Maidana, 2014), incluso los expertos informan que actualmente estamos en una etapa de riesgo nutricional, la cual sufre un notable incremento a medida que la edad de los jóvenes aumenta (De-Rufino Rivas et al., 2014).

Por tanto, es primordial ocuparse en intervenir en la dieta de los jóvenes ya que condicionará los buenos hábitos a lo largo de su vida, repercutiendo en variables no sólo físicas sino también psicológicas y sociales (Guerrero et al., 2020). En definitiva, se puede concluir que seguir una dieta equilibrada y practicar de forma habitual actividad física se relacionan con un estilo de vida saludable (Sanabria Ramos, 2007). Por ello, y con objeto de poder abordar o corregir estas conductas poco saludables, es importante ahondar en la relación de las fuentes de presión que pueden estar detrás de querer adoptar determinados ideales corporales y, en consecuencia, adoptar conductas poco saludables con el objeto de modificar el peso y forma del cuerpo.

3.2. Presión sociocultural hacia los ideales de cuerpo delgado y mesomórfico

3.2.1. Los ideales de cuerpo tradicionales de belleza y su aparente difuminación

El ideal de cuerpo delgado ha sido el estándar de belleza dominante de la mujer en la cultura occidental durante décadas, el cual ha sido representado por una figura delgada y esbelta, con cintura pequeña y poca grasa corporal (Dittmar et al., 2009; Schaefer et al., 2019). Esta representación se expone en imágenes que pueden llegar a tener consecuencias negativas en chicas y mujeres jóvenes, según muestran varios metaanálisis de investigación correlacional y experimental (Blaivas et al., 2002; Grabe et al., 2008; Harper & Tiggemann,

2008) Concretamente, existe una presión social que empuja a las preadolescentes a intentar alcanzar el ideal de cuerpo delgado, produciendo: (1) conductas alimentarias orientadas a perder peso (e.g., anorexia y bulimia nerviosa) (Grabe et al., 2008), y (2) realizar ejercicio excesivo como complemento a la dieta, sobre todo de forma aeróbica, con el objetivo de conseguir reducir el peso (Abraczinskas et al., 2012; Herpertz-Dahlmann, 2015).

En el caso de los chicos, el ideal de cuerpo socialmente aceptado ha sido el ideal de cuerpo mesomórfico, el cual se caracteriza por tener musculatura visible no excesiva y una baja grasa corporal (Arbour & Martin Ginis, 2006; Grogan & Richards, 2002; Ridgeway & Tylka, 2005; Tylka, 2011). A diferencia de las chicas, este ideal de atractivo físico es más versátil y no tan rígido (Buote et al., 2011), pero la investigación ha revelado que existe una alta preocupación por el nivel de musculatura y un deseo de intentar conseguir esos estándares de masa muscular (Raevuori et al., 2006). Este deseo se corresponde con el ideal que suele representar los medios y otros agentes sociales (Murray & Touyz, 2012; Ridgeway & Tylka, 2005; Tiggemann et al., 2007). Esta representación influye en la percepción de los chicos, se ha comprobado que se muestran insatisfechos con sus cuerpos cuando consideran que no consiguen cumplir con los estándares sociales, existiendo por tanto una presión para alcanzar el ideal de cuerpo masculino (Barlett et al., 2008; Blond, 2008; Petrie et al., 2010). De hecho, esta insatisfacción fruto de la presión social para conseguir un ideal de cuerpo mesomórfico, puede repercutir en conductas alimentarias poco saludables, dirigidas a conseguir un cuerpo más voluminoso y tonificado (e.g., consumo de suplementos alimentarios, esteroides), y la realización de un ejercicio físico adictivo que busque el aumento de la forma física y el tono muscular (Eisenberg et al., 2012; Karazsia et al., 2013; Murray & Touyz, 2012; Trekels & Eggermont, 2017).

No obstante, aunque parezca que los ideales están completamente definidos por género, se está viendo en los últimos estudios que el ideal del cuerpo para chicos y chicas se

están aproximando, de tal modo que experimentan una influencia también del ideal de cuerpo que anteriormente era asociado al otro género. Es decir, para las mujeres el ideal corporal es, además de delgado, atlético, el cual se caracteriza por tener músculos tonificados y poca grasa (Grogan, 1999; J. Thompson et al., 2004). La investigación ha mostrado que el contenido de los mensajes dirigidos a hacer ejercicio o desarrollar un plan combinado (i.e., hacer ejercicio y dieta) ha aumentado en las últimas décadas, no como ocurría anteriormente donde los contenidos sólo señalaban la dieta como modo de perder peso (Luff & Gray, 2009; Wiseman et al., 1992). Por ejemplo, el estudio reciente de Bozsik et al., (2018) reveló que entre un grupo de mujeres jóvenes encontró más atractiva la imagen de un cuerpo delgado y algo musculoso que únicamente delgado. Aunque se puede observar que a finales del siglo XX empezó a considerarse esta idea, como en el estudio de Lenart et al., (1995) en el cual evidenciaron cómo mujeres que fueron preguntadas para elegir una forma de cuerpo ideal seleccionaron un físico mesomórfico, que requiere una importante dedicación al ejercicio para alcanzarlo.

En un modo similar, también está presente en los preadolescentes masculinos la preocupación por desarrollar musculatura junto con perder peso. La investigación ha mostrado que desde una edad temprana existe esta insatisfacción corporal con la musculatura y delgadez (McLean et al., 2018). De hecho, existen evidencias de, además de una orientación hacia el ideal mesomórfico, como se venía describiendo tradicionalmente, existe una orientación hacia la delgadez en chicos, de tal modo que manifiestan realizar conductas tendentes a reducir el peso de su cuerpo (Murray & Touyz, 2012; Pritchard, 2014). Por ejemplo, McCreary y Sasse (2002) mostraron que más de un tercio de los chicos informaron de hacer dieta para perder peso. Es necesario comprender que los chicos no prefieren tener grandes músculos (i.e., estar hipermusculados), sino más bien desean un cuerpo tonificado, que se caracteriza con combinar una cierta cantidad de musculatura con esbeltez, por lo que

tener un bajo grado de grasa corporal, la cual la dieta ayuda en conseguirlo, acentúe la visibilidad de la musculatura (Ricciardelli et al., 2010; Ryan & Morrison, 2013). De hecho, la combinación de disminuir la grasa corporal mientras se mejora la musculatura es una imagen corporal que es atractiva entre los chicos y hombres jóvenes (Olivardia et al., 2004; Ridgeway & Tylka, 2005; Tylka, 2011).

Por tanto, considerando las recientes evidencias de que ambos ideales de cuerpo (i.e., delgado y mesomórfico) se muestran ahora presentes tanto en chicos y chicas, es necesario que las evaluaciones actuales de la imagen corporal se centren en las dimensiones de musculatura y delgadez simultáneamente. Sin embargo, no hay que olvidar que es la presión la que lleva a estos individuos a alcanzar este ideal corporal. Una estructura teórica que ha sido útil para explicar por qué la influencia social sobre la imagen corporal contribuye a desencadenar conductas orientadas a alcanzar los ideales de cuerpo sancionados socialmente, ha sido la teoría sociocultural (J. Thompson et al., 1999).

Teóricamente, la presión social hacia estos ideales corporales tiene consecuencias negativas para el individuo, en la medida en que acepta e internaliza tales actitudes como propias, actitudes que son aprobadas por otras personas significativas (e.g., padres, grupo de pares, maestros, proveedores de servicios de salud). Se entiende por proceso de internalización a la medida en que los individuos aceptan cognitivamente los ideales de belleza culturalmente rechazados (J. Thompson & Stice, 2001), de modo que asumen como su propio estándar de belleza tales ideales. Los estudios han mostrado que es un factor de riesgo este proceso de internalización de los ideales de belleza, generalmente inalcanzables, que se traduce en comportamientos poco saludables, asociados con trastornos alimentarios y alteración de la imagen corporal (Dye, 2016).

Tradicionalmente, los estudios que observaban el efecto de la presión social se centraron únicamente en muestra femenina y las consecuencias de buscar la belleza femenina

ideal, la cual estaba asociada únicamente con modelos de cuerpo delgado (Cusumano & Thompson, 1997; J. Thompson et al., 2004; J. Thompson & Stice, 2001). Una explicación plausible de centrarse en exclusiva en este género y no en los hombres, puede ser por el hecho de que las mujeres son más propensas a ser el objetivo de los medios de comunicación y de su entorno social para conseguir cuerpos perfectos, por lo que era frecuente observar que las mujeres padecían tener más trastornos alimentarios que los hombres (Dakanalis et al., 2017). Actualmente, los estudios avalan que también los hombres sienten presión sociocultural para alcanzar estándares de belleza socialmente aceptados (Karazsia & Crowther, 2009; Ricciardelli & McCabe, 2004; Tylka, 2011). En este sentido, se pueden encontrar varias investigaciones que evalúan las variables relacionadas con la presión sociocultural que sienten los hombres en busca de un cuerpo ideal asociado con el modelo atlético / mesomórfico (Edwards et al., 2016; Thompson et al., 2012).

3.2.2. Modelo sociocultural de la imagen corporal y el rol clave de la internalización

Uno de los marcos teóricos más utilizados en la literatura para examinar cómo las influencias externas afectan a la preocupación de la imagen corporal, han sido las teorías socioculturales (Girard, Chabrol, et al., 2018; J. Thompson et al., 1999). Este marco propone que diferentes agentes socioculturales promueven ideales de cuerpo estándares (i.e., ideal delgado e ideal mesomórfico), los cuales están fuertemente marcados por el género y los estereotipos asociados a él (Schaefer et al., 2015, 2017; J. Thompson et al., 1999). La presión social hacia estos ideales de belleza influye en la insatisfacción de los individuos con su propio cuerpo, intentando suplirla con conductas relacionadas con el ejercicio y la alimentación para intentar alcanzar estos ideales (J. Thompson et al., 1999).

Dentro de las teorías socioculturales de la imagen corporal, un constructo clave ha sido la internalización de los ideales de belleza promulgados por los diferentes agentes

sociales. Este constructo pone el acento en el proceso por el cual el individuo, tras la reiterada exposición de mensajes externos, termina interiorizando, en mayor o menor grado, los ideales socioculturales de belleza, y ajustando su sistema de valores personales en línea con estos ideales (Dittmar & Howard, 2004). Así, la internalización ha sido ampliamente sugerida como un fuerte mediador, que actuaría entre la influencia sociocultural externa y las consecuencias que esta influencia desencadena en el individuo. Dicho de otro modo, la influencia sociocultural de la imagen corporal producirá un mayor efecto en el individuo, en la medida en que éste internalice los mensajes sobre los estándares sociales aceptados de imagen corporal.

En la literatura se encuentran otras variantes del modelo sociocultural, con la inclusión de otros constructos que podrían también actuar de mediadores (i.e., comparación social, insatisfacción corporal) (Karazsia & Crowther, 2009; Schaefer et al., 2021; Shroff & Thompson, 2006; Tylka, 2011). Sin embargo, hasta la fecha el único mediador que ha sido propuesto en su doble vía de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico ha sido la internalización (Schaefer et al., 2015, 2017). Por tanto, existe un número de agentes sociales que ejercen una presión externa, la cual promueve la internalización cognitiva del estándar de atractivo, de tal forma que al hacer propio este ideal, el chico o chica, tiende a llevar a cabo conductas relacionadas con la alimentación y el ejercicio físico para ese ideal de belleza corporal. La investigación, hasta la fecha, ha mostrado que una imagen corporal idealizada, independientemente del tipo de mensaje, tiene más impacto en los chicos y chicas que se muestran más vulnerables a través de la internalización de estos mensajes (K. Thompson et al., 2017).

3.2.3. Desarrollo de los instrumentos de medida de la internalización de los ideales de cuerpo

Para evaluar la internalización de los ideales corporales se han desarrollado, hasta la fecha, dos escalas: la *Ideal Body Internalization Scale* (IBIS) (Stice, 1994) y el *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire* (SATAQ) (Schaefer et al., 2017). La IBIS tiene una versión revisada reciente (ISBIS-R; Stice, 2001; Stice et al., 1996), la cual es una medida unidimensional que se elaboró utilizando seis ítems de la *Ideal Body Stereotype Scale* (Stice et al., 1994), que incorpora cuatro ítems nuevos. El IBIS-R evalúa los estereotipos ideales del cuerpo femenino, preguntando a las participantes su nivel de acuerdo con 10 declaraciones sobre cómo se ven las mujeres atractivas en una escala de 5 puntos, desde muy de acuerdo a muy en desacuerdo.

La segunda de las escalas mencionadas es el SATAQ, la cual ha tenido diferentes versiones a lo largo de los años (Cusumano & Thompson, 1997; Heinberg et al., 1995; Schaefer, 2015; Schaefer, 2017; Thompson et al., 2004). Aunque inicialmente el SATAQ (Schaefer et al., 2017) se desarrolló para evaluar los factores de conciencia (reconocimiento de las normas de apariencia social) e internalización (asumir estas normas como propias), lo cierto es que las nuevas versiones del instrumento lo han ampliado, desde los 14 ítems iniciales (seis ítems para el factor de conciencia y ocho ítems para el factor de internalización) hasta 28 ítems (SATAQ-4R; Schaefer, 2017). Estos nuevos ítems del instrumento evalúan los factores de presión social de diferentes fuentes (familia, compañeros, otras personas importantes y medios de comunicación) y la internalización de diferentes ideales corporales (baja grasa corporal, cuerpo mesomórfico, y atractivo general). Sin embargo, a pesar de que la internalización de los ideales de cuerpo es identificada en la literatura como un factor de riesgo, estos instrumentos presentan algunas limitaciones.

Primero, estos instrumentos que evalúan la internalización no se han basado en la misma definición del constructo en sí. Por ejemplo, en el caso del título de IBIS-R, el cual expone una medida de internalización, la redacción de sus ítems se entiende como un reconocimiento de la identidad social de apariencia (e.g., "Las mujeres delgadas son más atractivas", "Las mujeres altas son más atractivas"), y estos elementos serían, por lo tanto, cercanos a los empleados para el factor de conciencia en el SATAQ (e. g., "El atractivo es muy importante si usted desea avanzar en nuestra cultura") (Schaefer et al., 2017) y SATAQ-R (e.g., " En nuestra cultura, alguien con un cuerpo bien construido tiene una mejor oportunidad de obtener éxito ") (Cusumano & Thompson, 1997). En el caso del SATAQ, el concepto de internalización ha variado en sus diferentes versiones, comenzando por una internalización general o atractivo general, terminando por la diferenciación de dos tipos específicos de internalización (es decir, delgado / bajo en grasa corporal, y cuerpo mesomórfico). A pesar de este hecho, los expertos han usado, tradicionalmente, la subescala de internalización general como una medida de internalización ideal delgada (Cusumano & Thompson, 1997; Schaefer et al., 2017; J. Thompson et al., 2004), lo cual podría suponer una superposición con algunos de los tipos específicos de internalización, tanto conceptual como empíricamente (Schaefer et al., 2015). En consecuencia, el deseo de una medición de apariencia atractiva implicaría una suposición, apenas sostenible, de que todos los encuestados interpretan los elementos que se refieren a los ideales de los medios de una manera abstracta, sin hacer referencia a ninguno de los ideales de belleza específicos sancionados socialmente (e.g., cuerpo delgado / bajo en grasa corporal, cuerpo mesomórfico), lo que agrega ambigüedad a la medición de las subescalas de internalización. En consecuencia, el deseo de una medición de apariencia atractiva implicaría una suposición, apenas sostenible, de que todos los encuestados interpretan los elementos que se refieren a los ideales de los medios de una manera abstracta, sin hacer referencia a ninguno de los ideales

de belleza específicos sancionados socialmente (es decir, delgado / bajo en grasa corporal, cuerpo mesomórfico), lo que agrega ambigüedad a la medición de las subescalas de internalización.

En segundo lugar, el hecho de mezclar o que estén presentes en la misma escala variables que miden el constructo de internalización junto con variables de otros constructos, aunque partan de modelos socioculturales, hace que sea difícil aislar el tratamiento de la medida de internalización. Por tanto, esto puede conducir de nuevo a una superposición con constructos evaluados en otros instrumentos existentes. Por ejemplo, cuando se propuso el SATAQ-4, (Schaefer et al., 2015), se redactaron ítems para la subescala de cuerpo mesomórfico asumiendo una definición amplia para la internalización de los ideales de apariencia. El problema que supone para poder realizar una medida correcta, es que esto abarcaba no solo los procesos cognitivos, como el grado en que un individuo "acepta" ideales de apariencia socialmente prescritos y expresa un deseo de alcanzar el ideal de apariencia (i.e., "Pienso mucho en parecer musculoso"), sino también en elementos conductuales del constructo, como participar en comportamientos dirigidos a cumplir con esos ideales (i.e., "Paso mucho tiempo haciendo cosas para parecer más atlético"). Ante esto, los investigadores han intentado reajustar la medida de la subescala de cuerpo mesomórfico. Schaefer et al., (2017) revisaron recientemente el SATAQ-4 y eliminaron los elementos de comportamiento de la subescala de internalización. Esto es debido a que existen otros instrumentos que evalúan tales comportamientos, incluida la subescala hacia la delgadez, en la tercera edición de la *Eating Disorder Inventory* (Garner, 1991), la *Drive for Muscularity Scale* (McCreary & Sasse, 2000) y *Body Change Inventory* (Ricciardelli & McCabe, 2002).

Ahora bien, aunque es cierto que actualmente la reescritura de elementos en el SATAQ-4 ahora proporciona una delimitación más pura del constructo de internalización, el instrumento sigue teniendo el problema de mezclar otras variables. En este sentido, continúa

abarcando la evaluación de otros constructos definidos en modelos socioculturales, como las subescalas de presión de apariencia que surgen de diferentes fuentes (e.g., familia, compañeros, medios de comunicación y otras personas significativas) en el mismo instrumento que el instrumento de presión percibida, pero no con otros constructos que podrían formar parte de los modelos socioculturales (e.g., impulso por los ideales corporales, la conciencia). Teniendo en cuenta que ya existen instrumentos que evalúan específicamente la presión percibida de diferentes fuentes para tener un cuerpo delgado o mesomórfico, como la *Perceived Sociocultural Pressures Scale* (PSPS; Stice et al., 1996; Tylka, 2011), sería recomendable tener un instrumento único que evaluara la internalización de los ideales corporales ya que ayudaría a los investigadores a examinar la relación entre este constructo y otras variables en los modelos socioculturales.

Tercero, la expresión atlética no solo involucra la musculatura, sino también denota un conjunto de otros atributos físicos que surgen en ausencia de musculatura, por lo que, Schaefer et al., (2017), al revisar el SATAQ-4, reemplazó la palabra "atlético" por "muscular" para los elementos utilizados para evaluar la internalización de un ideal muscular. Sin embargo, esto puede traer problemas en la medida porque el ideal "muscular" también puede entenderse como exceso de musculatura alejándose, por tanto, del patrón típico del cuerpo mesomórfico que se ha mencionado anteriormente. Una posible solución podría ser la inclusión de la expresión "atlética" y "muscular" en los ítems que evalúan la internalización de un ideal mesomórfico, ya que permitiría una evaluación más amplia e inclusiva de la internalización de este ideal.

Cuarto, la concreción en la redacción de algunos elementos en las subescalas de internalización SATAQ-4R no es la adecuada, teniendo casos en los que realmente no sugiere un deseo de lograr un tipo de cuerpo particular, como consecuencia del constante refuerzo social de los ideales de apariencia prominentes de los medios u otros agentes sociales. Por

ejemplo, ítems como "Pienso mucho en tener muy poca grasa corporal" pueden reflejar, por un lado, el deseo de alcanzar un cuerpo delgado por la presión recibida de los ideales de apariencia socialmente prescritos, pero, por otro lado, también pueden implicar un deseo de perder peso siguiendo el consejo médico. Es decir, es necesario que la redacción de los ítems, que evalúan la internalización, capte que el nivel al que el individuo desea alcanzar los ideales de apariencia particulares (e.g., cuerpo delgado o mesomórfico), viene como consecuencia de aceptar los ideales de apariencia socialmente prescritos.

En quinto lugar, el SATAQ-4R (Schaefer et al., 2017), de un total de 40 elementos en la versión validada con estudiantes universitarias y adolescentes, retiene elementos negativos para algunos factores, incluido un elemento negativo para la subescala de cuerpo mesomórfico ("No quiero que mi cuerpo se vea musculoso"). Aunque esto en sí no es un problema, la inclusión de algunos elementos negativos en un cuestionario afirmado positivamente puede conducir a resultados ambiguos, en lugar de controlar conjuntos de respuestas (Roszkowski & Soven, 2010). Más aún, si se tiene en consideración los resultados de otros estudios, donde han visto que la inclusión de elementos redactados negativamente ha resultado especialmente problemática, con grupos de muestra jóvenes, además de que su posterior traducción a otros idiomas ha resultado ser particularmente problemática (Wong et al., 2003). En consecuencia, parece sensato diseñar una evaluación de internalización que no mezcle la redacción de los elementos negativos y positivos.

Por último, teniendo en cuenta la muestra de interés que ha tenido este constructo, la mayoría de estos instrumentos se desarrollaron originalmente para uso exclusivo de las mujeres. Los únicos instrumentos que se han analizado en muestras de hombres y mujeres son las dos últimas versiones de la SATAQ. Sin embargo, ambos instrumentos parten del supuesto de que la estructura factorial variará significativamente entre género, como resultado de las diferencias en las preocupaciones de la imagen corporal. En consecuencia, la

invariancia de medición de los constructos evaluados entre mujeres y hombres no se ha analizado. En el trabajo de Schaefer et al., (2017), realizaron tres estudios con una muestra de estudiantes universitarias (estudio 1) y estudiantes universitarios masculinos (estudio 3), los cuales, comenzaron con un grupo inicial de 40 ítems para el SATAQ-4R, y se sometió a análisis factoriales exploratorios y confirmatorios por separado empleando una muestra. Los resultados que obtuvieron de estos análisis les sirvieron para proponer una versión de 31 ítems del SATAQ-4R para mujeres, y una versión de 28 ítems para hombres, por lo que impide por tanto el uso simultáneo del instrumento en grupos de muestra de hombres y mujeres.

En conclusión, las comparaciones entre hombres y mujeres, con el mismo instrumento, son difíciles sin tener certeza previa de que los elementos del instrumento poseen el mismo significado, y que los constructos subyacentes, como la internalización del cuerpo delgado y mesomórfico, se perciben de manera similar en ambos grupos (Brown & Dittmar, 2005). Sin embargo, la medición de equivalencia/invariancia, de un instrumento que evalúa la internalización del cuerpo delgado y mesomórfico, permitiría la comparación entre hombres y mujeres. Esto sería un avance para establecer, de forma robusta, un enfoque que podría afirmar que las diferencias reportadas son indicativas de verdaderas diferencias de género, evitando así inferencias prácticas inexactas que se tienen a día de hoy, las cuales, asumen que las mujeres son más sensibles a internalizar un ideal de cuerpo delgado, mientras que los hombres son más sensibles a internalizar un ideal de cuerpo mesomórfico (J. Thompson et al., 2012). Por ello, sería necesario desarrollar y validar al contexto español una escala que mida la internalización de los ideales socioculturales del cuerpo.

3.2.4. Desarrollo en la investigación sobre la doble vía de los ideales de cuerpo y sus principales limitaciones

El modelo de influencia sociocultural fue inicialmente demostrado con muestras femeninas y considerando el ideal de cuerpo delgado (Schaefer et al., 2017; Swami, 2015; Tiggemann & McCourt, 2013). Existen amplias y consistentes evidencias apoyando la relación entre la presión e internalización de un ideal delgado y estrategias orientadas a conseguir tal ideal en CHICAS adolescentes y jóvenes (Amaral & Ferreira, 2017; Keery et al., 2004; Lovering et al., 2018; Rodgers et al., 2011, 2015; Shroff & Thompson, 2006; Yamamiya et al., 2008). Algunos de estos estudios han apoyado el rol mediador de la internalización del ideal delgado, en la relación entre la presión sociocultural hacia este ideal y las estrategias para conseguir este ideal en mujeres (Carrard et al., 2020).

A la vez que la teoría y el desarrollo de nuevas medidas para capturar la evaluación de otros ideales de apariencia física fue evolucionando, los modelos basados en la teoría sociocultural fueron modificados para tener en cuenta aspectos relacionados con un ideal mesomórfico en muestras masculinas. Al igual ocurrió con la vía del ideal de cuerpo delgado, los primeros estudios se centraron en demostrar la existencia de una vía mesomórfica en muestras de jóvenes hombres (Karazsia & Crowther, 2009, 2010; Smolak et al., 2005). Sin embargo, posteriores estudios destacaron que la vía de un ideal delgado es observada en muestras masculinas, a la vez que se hace visible la vía de un ideal mesomórfico. Por ejemplo, Tylka (2011) examinó de forma transversal, en una muestra de hombres jóvenes, la influencia de la presión social hacia el ideal de cuerpo mesomórfico sobre dos conductas diferenciadas: a) el compromiso por mejorar el tono muscular, por un lado, y b) desarrollar conductas alimentarias desordenadas. La novedad del modelo consistió en permitir comprobar la existencia de una doble vía de imagen corporal en jóvenes. En esta línea, los resultados mostraron que, a través de una de las vías, la presión social hacia un cuerpo

mesomórfico predijo el compromiso por mejorar el tono muscular, a través de la internalización del ideal de cuerpo mesomórfico y la insatisfacción muscular. A través de una segunda vía, la presión hacia un cuerpo mesomórfico predijo las conductas alimentarias desordenadas, vía la internalización del ideal mesomórfico y la insatisfacción de la grasa corporal. Al incorporar esta doble vía, los resultados del estudio de Tylka (2011) sugirieron que la presión sociocultural hacia un ideal de cuerpo mesomórfico puede propiciar conductas alimentarias desordenadas, en la medida en que los hombres internalicen este ideal y estén insatisfechos con su grasa corporal. A su vez, la presión hacia un ideal mesomórfico puede promover conductas tendentes a mejorar la musculatura, en la medida en que los hombres internalicen este ideal y/o se sientan insatisfechos con su musculatura actual.

Estudios posteriores han corroborado los resultados del estudio de Tylka (2011), que la vía de un ideal delgado es observada en muestras masculinas, a la vez que se hace visible la vía de un ideal mesomórfico (Girard et al., 2018). Por ejemplo, Rodgers et al. (2012) exploraron un modelo sociocultural en una muestra de chicos adolescentes para explicar las conductas alimentarias desordenadas. Los resultados mostraron que tanto la presión social para obtener músculo como la presión para perder peso predijeron las conductas alimentarias desordenadas, pero esta relación se produjo por una doble vía. Mientras que la presión social para obtener músculo predijo las conductas alimentarias desordenadas, vía la internalización y comparación del ideal de belleza, y las conductas orientadas a conseguir musculatura, la presión para perder peso predijo las conductas alimentarias desordenadas de forma directa y de forma mediada, a través de conductas orientadas a la delgadez. En el mismo sentido, Girard et al. (2018) examinaron un modelo de doble vía con una muestra de hombres jóvenes. Los resultados mostraron que la presión sociocultural hacia ideales de belleza predijo: (i) las conductas orientadas a mejorar la musculatura, a través del efecto mediacional de la comparación social, la internalización del ideal de cuerpo mesomórfico y la insatisfacción

con la musculatura actual, y (ii) las conductas orientadas a perder peso, a través de la mediación de la comparación social, la internalización del ideal de cuerpo delgado y la insatisfacción con la grasa corporal. Finalmente, Schaefer et al. (2021) mostraron en un grupo de hombres jóvenes evidencias de la influencia de la presión de un ideal de cuerpo combinado (delgado y mesomórfico) sobre una alimentación desordenada, a través del rol mediador de la comparación social y la internalización de los ideales delgado y mesomórfico. Todos estos estudios corroboraron la existencia de una vía delgada y una vía mesomórfica de la imagen corporal en muestras masculinas.

No obstante, dado que el modelo dual supuso la incorporación de la vía de un ideal de cuerpo mesomórfico al modelo de un ideal delgado, éste fue desarrollado para explicar la preocupación de imagen corporal en los adolescentes y jóvenes masculinos. Por esta razón, existen hasta el momento pocos estudios que hayan examinado la vía de mesomórfico en mujeres junto con la vía tradicional de la delgadez (Bell et al., 2016; Homan, 2010; Lovering et al., 2018). Algunos de estos estudios han examinado esta doble vía partiendo de la internalización de los ideales, sin considerar la influencia sociocultural. En este sentido los resultados parecen inconclusos. Por ejemplo, Homan (2010) examinó prospectivamente el efecto de la internalización del ideal mesomórfico y el ideal delgado en tres variables: (i) insatisfacción corporal, (ii) realización de dieta, y (iii) ejercicio compulsivo. Los resultados mostraron que mientras la internalización del ideal mesomórfico predijo cambios en el ejercicio compulsivo tras un periodo de siete meses, la internalización del ideal delgado predijo cambios en las tres variables. Homan sugiere que la internalización del ideal mesomórfico no se muestra tan perjudicial como la internalización del ideal delgado en las mujeres. Por el contrario, basándose en una muestra de mujeres jóvenes, Bell et al. (2016) mostraron, a través de un estudio transversal, que la internalización de un ideal de cuerpo mesomórfico predijo: (i) conductas de alimentación desordenada (i.e., dieta, síntomas

bulímicos) y (ii) ejercicio compulsivo. Los autores sugieren que el ideal mesomórfico se muestra igual de irreal y problemático que el ideal delgado para aquellas mujeres que lo persiguen.

A diferencia de los estudios de Homan (2010) y Bell et al. (2016), otros estudios han considerado en el modelo el factor social, incorporando el efecto de la presión sociocultural de los ideales de belleza. Por ejemplo, Donovan et al. (2020) examinaron la influencia de la presión sociocultural de los ideales de belleza sobre conductas relacionadas con la alimentación y el ejercicio no saludables (i.e., hacer dieta, ejercicio compulsivo), en una muestra de mujeres jóvenes y adultas. Los autores consideraron dos versiones del modelo: (i) una que incluía la internalización del ideal delgado, y (ii) otra que incluyó la internalización de un ideal mesomórfico. Salvo pequeñas variaciones, los autores mostraron que ambas versiones del modelo predijeron las conductas no saludables y, consecuentemente, sugieren que la internalización del ideal mesomórfico puede promover este tipo de conductas de una forma similar a cómo lo desarrolla la internalización del ideal delgado.

Lovering et al. (2018) mostraron que la presión sociocultural hacia el ideal delgado predijo tanto la orientación hacia el ideal delgado como el ideal mesomórfico en una muestra de mujeres postparto, si bien la varianza explicada de la orientación del ideal delgado se mostró mayor que la del ideal mesomórfico. Girard et al. (2018) examinaron un modelo sociocultural prospectivamente en una muestra de mujeres jóvenes, considerando la presión social hacia los ideales corporales (i.e., una combinación de un atractivo general y un ideal de cuerpo delgado) como precedentes de la preocupación y orientación hacia el ideal delgado y mesomórfico. Los resultados del modelo mostraron que la presión social hacia ideales de belleza predijo, después de un periodo de un año, tanto la orientación hacia un ideal de cuerpo delgado, vía la comparación social y la insatisfacción corporal, como la orientación hacia un ideal de cuerpo mesomórfico vía la comparación social.

A pesar de las mostradas evidencias de la existencia de una doble vía (i.e., delgada y mesomórfica) de la imagen corporal en muestras masculinas y femeninas, sin embargo, hasta la fecha muy pocos estudios han analizado la doble vía del modelo sociocultural considerando muestras de ambos géneros. Esta ha sido una clara limitación, por cuanto la investigación no ha podido examinar de forma diferenciada en chicos y chicas el peso que cada vía de ideal de belleza tiene. Hasta la fecha, salvo mejor conocimiento por nuestra parte, sólo dos estudios han realizado intentos de examinar al mismo tiempo la doble vía de ideales de cuerpo en una muestra de ambos géneros. A través de las respuestas autoinformadas, You y Shin (2020) examinaron, en una muestra de chicos y chicas jóvenes, la influencia de la presión sociocultural hacia los ideales de cuerpo sobre la insatisfacción corporal, observando una doble vía de mediación representada por: (i) orientación hacia cuerpo delgado, y (ii) orientación hacia un cuerpo mesomórfico. Los resultados mostraron que, aunque la presión sociocultural hacia los ideales de cuerpo tuvo un efecto directo en la insatisfacción corporal en ambos grupos, la orientación hacia el cuerpo delgado se mostró como una variable mediacional de esta relación en el caso de las mujeres, mientras que en el caso de los hombres la orientación hacia el cuerpo mesomórfico fue la variable mediacional. Estos resultados sugieren que la mujer podría sentirse más insatisfecha cuando la presión social se dirige hacia el ideal de alcanzar un cuerpo delgado, mientras que los hombres se sienten más insatisfechos cuando esa presión se dirige a alcanzar un cuerpo mesomórfico.

No obstante, el único estudio conocido hasta el momento que ha examinado una doble vía de influencia sociocultural en adolescentes de ambos géneros ha sido el realizado por Hoffmann y Warschburger (2019). En este estudio los autores examinaron, por un lado, el efecto de la internalización de un ideal delgado en conductas restrictivas de alimentación, a través del efecto mediacional de la preocupación por el peso y la forma del cuerpo. Por otro lado, se examinó el efecto de la internalización de un ideal mesomórfico sobre conductas

orientadas a aumentar el tono y desarrollo muscular, vía una preocupación por el desarrollo de musculatura. Los resultados mostraron que mientras la internalización de un ideal mesomórfico predijo conductas orientadas a conseguir tono y desarrollo muscular en ambos géneros, la influencia de la internalización del cuerpo delgado sobre la preocupación por el peso y forma corporal sólo fue observada en las chicas. En ambos géneros la preocupación por el peso y forma corporal predijo las conductas restrictivas de alimentación.

Los estudios que han considerado la doble vía de la imagen corporal, expuestos anteriormente, presentan claras limitaciones. En primer lugar, estudios considerando la doble vía en un solo grupo (Bell et al., 2016; Homan, 2010) o en ambos grupos de género (Hoffmann & Warschburger, 2019), partieron de un modelo explicativo que consideró como punto de partida la internalización de los ideales de cuerpo, de tal forma que no consideraron la secuencia completa planteada por los modelos socioculturales (presión hacia los ideales de cuerpo → internalización de los ideales de cuerpo → conductas orientadas a alcanzar los ideales de cuerpo). Esto supone una clara limitación por cuanto no se tuvo en cuenta el origen social que pudiera estar detrás de la internalización de determinados ideales de cuerpo. Por otro lado, los pocos estudios que han iniciado la secuencia del modelo desde la influencia sociocultural de los ideales de belleza para estudiar la doble vía de imagen corporal, en uno de los grupos (Girard et al., 2018) o en ambos grupos de género (You & Shin, 2020) han analizado la influencia del ideal delgado o bien la presión sociocultural de forma combinada, contemplando tanto la presión de un ideal delgado y la presión hacia un atractivo general. En cualquier caso, ningún estudio hasta la fecha ha considerado de forma diferenciada la vía de ideal de cuerpo delgado y la vía de ideal de cuerpo mesomórfico a la hora de evaluar la presión sociocultural. Esta es una práctica que ha sido habitual en la investigación, dada la falta de medidas que incluyan una evaluación separada en el mismo instrumento de la presión sociocultural hacia el ideal de cuerpo delgado y el ideal de cuerpo mesomórfico. Así, por

ejemplo, mientras que se han realizado esfuerzos, en las últimas versiones del Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ) (Schaefer et al., 2015, 2017), para distinguir la medida de una internalización de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico, este instrumento contempla una medida de presión sociocultural desde diferentes agentes que combina un ideal de atractivo general (e.g., tener mejor apariencia), y un ideal de cuerpo delgado (e.g., parecer más delgado). Esto ha limitado la investigación que, desde los modelos socioculturales, ha intentado examinar el efecto diferenciado de la presión de los dos ideales de cuerpo sobre estrategias conductuales orientadas a modificar el tamaño y forma del cuerpo.

3.3. La presión sociocultural de familia, medios de comunicación e iguales hacia los ideales de cuerpo y la ansiedad físico social

3.3.1. Definición de Ansiedad físico social (AFS)

La literatura se ha especializado en observar la consecuencia de los desórdenes de la alimentación de muestras de adolescentes en la internalización de un ideal de belleza corporal. Sin embargo, apenas se han incluido variables psicológicas que también pueden verse afectadas por esa presión sociocultural recibida, como la ansiedad físico social (AFS), la cual es un constructo que implica una evaluación de carácter afectivo del cuerpo, y que ha generado gran interés en el área de investigación de la imagen corporal (Hart et al., 2016). La AFS se define como la respuesta ansiosa y aversiva experimentada al anticipar una posible evaluación social negativa del propio cuerpo (Hart et al., 2016). En otras palabras, es la respuesta afectiva que refleja una preocupación por cómo el cuerpo de uno puede ser juzgado por los demás (Leary, 2016), la ansiedad que el individuo experimenta según las valoraciones que sus semejantes realizan sobre su físico corporal, es decir, sobre la estructura y forma del cuerpo (e.g., talla, peso, tono muscular). De esta forma, la AFS no reflejaría una mera

valoración cognitiva del cuerpo, sino en qué medida la persona se percibe incapaz de generar impresiones públicas favorables a partir de sus atributos físicos.

Asimismo, la AFS se ha relacionado con factores conductuales y psicológicos asociados con la salud, tales como la autoestima (Gargari et al., 2010; Kowalski et al., 2001); el autoconcepto (Hagger et al., 2010); la insatisfacción con la apariencia e imagen corporal (Crawford & Eklund, 2016; Sabiston et al., 2007), desórdenes alimentarios (Hausenblas & Mack, 1999; A. Thompson & Chad, 2002). También con la motivación sobre realizar o mantener conductas relacionadas con la salud, tales como el ejercicio físico (Brunet & Sabiston, 2009; Hausenblas & Giacobbi, 2004; A. Thompson & Chad, 2000).

Es interesante considerar la relación con la actividad física, puesto que la investigación puede ayudar a identificar los mecanismos motivacionales asociados a la práctica física que favorecen o reducen este tipo de ansiedad social. Efectivamente, el ejercicio físico como medio para intentar alcanzar el ideal de belleza es frecuente que se realice en un contexto social (e.g. equipo deportivo, centro de fitness), contexto por el que es muy posible estar expuesto a futuras evaluaciones potencialmente negativas del cuerpo (Sabiston et al., 2005). Conocer los factores asociados con la AFS puede ayudar a entender los mecanismos psicológicos detrás de este constructo, a la vez que permitir la implementación de estrategias preventivas dentro del campo de la actividad física. Las investigaciones han concluido que la satisfacción o insatisfacción con el cuerpo y la imagen corporal, pueden ser fruto de una motivación que puede estar detrás de la práctica física siendo entonces un antecedente clave (Crawford & Eklund, 2016; Frederick & Morrison, 1996). De hecho, la motivación es el factor que va a determinar el comienzo, mantenimiento y finalización de las conductas, y su análisis puede ser clave para entender la AFS. La AFS puede afectar a la motivación, siendo, por tanto, un factor que promueva o inhiba la realización de ejercicio físico. Por ejemplo, podría ser que un individuo realice actividad

física por tener una preocupación por su imagen corporal, intentando conseguir un cuerpo que se ajuste más a su ideal de belleza, como puede ser uno más delgado y en forma (Crawford & Eklund, 2016; Gammage et al., 2004; Leary, 2016). Como se ha descrito anteriormente, la presión social a la que son sometidos los adolescentes occidentales, para intentar conseguir un modelo de cuerpo (Fallon & Hausenblas, 2005), hace que realicen actividad física por el simple hecho de acercarse a estos modelos de cuerpo (Conroy et al., 2000; McDonald & Thompson, 1992), pero también puede ocurrir lo contrario si consideran que su imagen corporal va a ser valorada negativamente por sus semejantes y no quieren estar expuestos (Spink, 1992). Por lo tanto, la relación entre la AFS y el motivo de hacer ejercicio físico para mejorar la apariencia, no puede ser atribuida a una necesidad objetiva de reducir grasa (Brunet & Sabiston, 2009), por lo que una gran variedad de personas puede verse afectadas y no sólo aquellas que por su cuerpo se puede valorar si están motivados o desmotivados a comprometerse con el ejercicio físico, como las personas que sufren de obesidad o sobrepeso.

3.3.2. Desarrollo de los instrumentos de medida de la ansiedad físico social

La literatura, conocedora de la importancia que tiene la AFS sobre la actividad física y otros hábitos de salud, ha elaborado diversos instrumentos de medida. Por ejemplo, la escala de ansiedad físico social (*Social Physique Anxiety Scale; SPAS*) fue desarrollada originalmente por Hart et al., (2016) para medir el grado de ansiedad que experimentan las personas cuando sienten que sus cuerpos están siendo evaluados por sus semejantes. La AFS y la SPAS se han estudiado en su conjunto con la hipótesis de ser una consecuencia de procesos como la internalización de los ideales de belleza (Brown & Dittmar, 2005; Dakanalis et al., 2014; Eriksson et al., 2008; Sicilia et al., 2019), baja autoestima (Brunet et al., 2010), comparación de la apariencia física (Alcaraz-Ibáñez et al., 2020; Thøgersen-Ntoumani et al., 2017) o vigilancia física (Dakanalis et al., 2014; Fitzsimmons-Craft et al., 2012). Además, este constructo se ha demostrado como predictor de otros problemas de

salud, como desórdenes en la alimentación (Alcaraz-Ibáñez et al., 2020; Brunet et al., 2010; Fitzsimmons-Craft et al., 2012) o síntomas depresivos (Alcaraz-Ibáñez et al., 2020), y también se ha relacionado con conductas de ejercicio físico (Brunet et al., 2010; Hausenblas et al., 2004; Sicilia et al., 2016), por lo que podría explicar el proceso a través del cual la presión hacia determinados ideales de cuerpo conduciría a, preadolescentes y adolescentes, adoptar conductas poco saludables en relación con la alimentación y la práctica no saludable de ejercicio físico.

El proceso para desarrollar la escala comenzó con 30 ítems, medían la ansiedad percibida (e.g., nervios, tensión) y la percepción contraria (e.g., relajación, comodidad) experimentada por las personas como consecuencia de la evaluación percibida de sus cuerpos. Tras varias revisiones, el instrumento se redujo a una versión de 12 ítems unidimensional. Esta versión la volvieron a utilizar en una segunda muestra de estudiantes universitarios, utilizando correlaciones de ítems y análisis factorial confirmatorio (AFC). La estructura unifactorial de la SPAS de 12 ítems se evaluó posteriormente utilizando AFC. Los problemas que han observado varios investigadores sobre esta escala se centran en su estructura, redacción de los ítems y estabilidad del instrumento (Crawford & Eklund, 2016; McAuley & Burman, 1993). De hecho, la estructura unifactorial de la escala fue inicialmente cuestionada porque diferenciaba dos factores para los 12 ítems: sentimientos de comodidad sobre la presentación del propio físico y expectativas de una evaluación negativa del físico por parte de otros (Eklund et al., 1996; Petrie et al., 2019).

No obstante, las siguientes investigaciones han mostrado argumentos conceptuales y empíricos para mantener la unidimensionalidad de la SPAS (Eklund, 2016; Motl & Conroy, 2000, 2001; Smith, 2004). Concretamente, de los dos factores en los que se diferencia la SPAS de 12 ítems, sólo el segundo factor (i.e. expectativas de una evaluación negativa del físico) está conceptualmente cerca de la definición original del constructo (Hart et al., 2016).

Según argumentan Motl y Conroy (2000), la SPAS se divide en un modelo de dos factores porque, realmente, fue producto de un artefacto metodológico que se produjo al separar los ítems redactados negativamente y positivamente. Así, los estudios más recientes, partiendo de la sugerencia de McAuley y Burman (1993) de que la SPAS podría mejorar su ajuste de un modelo unidimensional modificando o eliminando ítems de la escala, han trabajado en generar un nuevo modelo. En este sentido encontramos el trabajo de Martin et al., (1997), quienes propusieron un modelo de un factor con 9 ítems para la SPAS, eliminando 3 de los 12 ítems sobre la base de argumentos conceptuales y estadísticos. Específicamente, los ítems 1 y 5 de la SPAS original no parecían tener componentes de evaluación social, los cuales se supone que tienen que estar presentes por ser esenciales en la conceptualización de la propia escala, y, además, estos ítems se correlacionaron fuertemente con medidas de satisfacción corporal. Este argumento se ha encontrado también en estudios posteriores, añadiendo que los ítems 1 y 5 aparentemente reflejan una evaluación más típica del autoconcepto físico (Hagger et al., 2007; Kowalski et al., 2001). Sin embargo, referente al ítem 2, se ha observado sistemáticamente que tiene una carga de factor débil (Eklund et al., 1996; McAuley & Burman, 1993; Petrie et al., 2019). Finalmente, en un estudio con cuatro muestras diferentes de mujeres jóvenes (K. Martin et al., 1997), demostraron que este modelo unidimensional de 9 ítems no compromete la validez y confiabilidad de la SPAS, produciendo un modelo más simple, más sencillo Y con una definición más clara.

Ahora bien, este estudio sólo se comprobó en mujeres, lo cual puede ser un problema dada la evidencia consistente de que la AFS tiende a ser mayor en mujeres que en hombres (Eklund et al., 1996), por lo que la invarianza de género no pudo analizarse en el modelo de 9 ítems propuesto por estos autores. De acuerdo con la investigación de Martin et al., (1997), los siguientes estudios avanzaron con la estructura unidimensional de la SPAS, reduciendo el modelo unidimensional a siete ítems y mostrando su invarianza de género (Motl & Conroy,

2000, 2001). Por ejemplo, el estudio de (Motl & Conroy, 2000) con una muestra de estudiantes universitarios norteamericanos de ambos géneros, evidenció que el modelo unidimensional de 9 ítems propuesto por Martin et al., (1997), ciertamente presentaba una validez factorial e invarianza de género aceptables. Sin embargo, varios de sus ítems presentaban valores residuales estandarizados altos. Por tanto, propusieron la eliminación de dos ítems, tras reconocer que uno de ellos era redundante y el otro era más relevante para las mujeres que para los hombres. Finalmente, el modelo de 7 ítems que propusieron ha mostrado una validez factorial más fuerte que el modelo de 9 ítems, y también es invariante de género. Posteriormente, Motl y Conroy (2001) en su siguiente estudio, en el que utilizaron muestras independientes de estudiantes universitarios de hombres y mujeres, replicaron la estructura de este modelo y su invarianza de género, concluyendo que la nueva SPAS-7 pueden utilizarla los investigadores con confianza. Así, para evaluar la confiabilidad de la SPAS de 7 ítems, se realizó el estudio de Scott et al. (2004) con un diseño test-retest, con una muestra de estudiantes universitarios de ambos géneros. Específicamente, el análisis estadístico mostró un coeficiente de correlación intraclase de .94, lo cual apoya la confiabilidad del instrumento. Además de en muestra universitaria, también se ha comprobado con resultados satisfactorios en población adolescente (Smith, 2004). En definitiva, se puede concluir con respecto a la escala de ansiedad físico social que el modelo de 12 ítems, propuesto originalmente por Hart et al., (2016), se puede reducir a un modelo de 7 ítems, mostrando así más claramente la unidimensionalidad del constructo de AFS, junto con una fuerte validez estructural.

A partir de aquí, podemos encontrar en la literatura varios estudios que utilizan el modelo de 7 ítems propuesto por Motl y Conroy (2001), proporcionando más evidencia de validez en los países occidentales (Hagger et al., 2007; Isogai et al., 2001; Lindwall, 2004; Scott et al., 2004; Smith, 2004). Es importante destacar la localización de la muestra, pues

algunos trabajos, debido a posibles diferencias culturales en diversos países, también han encontrado índices de ajuste adecuados al variar algunos ítems (Hagger et al., 2007; Isogai et al., 2001). Así, perfilando cómo de válido puede servir el instrumento para medir la AFS en España, y que permita comparar esta medida con las de otros países de nuestro entorno, es relevante analizar la estructura factorial y la estabilidad temporal del modelo propuesto por Motl y Conroy (2001). Además, otro aspecto importante que se debe tener en consideración es que, como se ha descrito arriba, la mayoría de los estudios de validación de la SPAS-7 se han realizado principalmente con muestras universitarias, mientras que, con muestras de adolescentes, a pesar de la aparente importancia de este constructo, los estudios de validación son escasos (Hagger et al., 2010; J. Martin, 1999; Smith, 2004; A. Thompson & Chad, 2002). Para que la escala de ansiedad físico social continúe desarrollándose, es necesario que se examine con muestras que no sean poblaciones adultas, porque no se puede suponer que los instrumentos utilizados con adultos sean apropiados para jóvenes que aún están en desarrollo. Es muy posible que la escasa investigación, de la AFS en adolescentes, pueda deberse a la falta de medidas de AFS para estas edades. Por tanto, la investigación de la escala de ansiedad físico social en adolescentes podría ampliar nuestra comprensión, tanto de los aspectos psicológicos asociados como de las conductas que derivan fruto de la presión a las que son sometidos por alcanzar el ideal de belleza.

3.3.3. La influencia de la presión de familia, medios de comunicación e iguales sobre la imagen corporal y sus efectos en la ansiedad físico social

Dentro de los modelos de influencia sociocultural, el modelo tripartito (J. Thompson et al., 1999) ha sido el modelo predominante utilizado. Desarrollado para proporcionar un marco para entender la manera en que las influencias socioculturales tienen un destacado papel en el inicio de conductas orientadas a modificar la forma y peso del cuerpo. Este modelo tripartito propone tres fuentes de presión hacia el ideal de belleza corporal que

pueden influir negativamente: familia (e.g., padres, madres, hermanos), pares (e.g., amigos, compañeros) y medios de comunicación (e.g., tv programas, revistas, dibujos animados, redes sociales). La familia juega un papel importante durante la infancia, pubertad y adolescencia, ya que, durante su crecimiento, tanto chicas como chicos viven en el hogar familiar (Linda & Suplee, 2016; Sinton & Birch, 2006). Los padres y madres a través del conjunto de críticas y desaprobaciones referidas al cuerpo y con la práctica de dietas restrictivas influyen en los preadolescentes, mientras que los hermanos perpetúan la importancia de las normas de apariencia ideal haciendo comentarios negativos respecto al peso. También se ha demostrado el importante papel de los pares en la influencia interpersonal, tanto en la adolescencia (Amaya-Hernández et al., 2017; Girard, Rodgers, et al., 2018; Webb & Zimmer-Gembeck, 2014) como en la preadolescencia (Amaya-Hernández et al., 2017). Los medios de comunicación se consideran transmisores directos y/o indirectos de los irreales modelos estéticos de belleza actuales, sobre todo entre las chicas (Ata et al., 2015; Rodgers et al., 2019), y se han asociado fuertemente con las preocupaciones por la imagen corporal en las chicas adolescentes (Levine & Murnen, 2009).

Como ocurre en general con los modelos socioculturales, cabe resaltar que este modelo tripartito de influencia, tradicionalmente, se ha centrado desproporcionadamente en el estudio de la imagen corporal de niñas y mujeres (Schaefer et al., 2021). No obstante, en los últimos años se vienen realizando estudios que han utilizado versiones del modelo tripartito en muestras de varones (Karazsia & Crowther, 2009; Rodgers et al., 2012; Schaefer et al., 2021; Stratton et al., 2015; Tylka, 2011)

Uno de los aspectos que se puede destacar es la escasa investigación en la que se han estudiado conjuntamente muestras de chicos y de chicas, en relación al modelo tripartito de influencia, lo que dificulta aún más un análisis de las diferencias encontradas hasta ahora entre géneros en relación con las presiones hacia los ideales de belleza masculina y femenina.

Una investigación que estudió la influencia sociocultural a través del modelo tripartito, con una muestra de chicos y chicas adolescentes (media de edad 12.8 años), fue la de Papp et al., (2013) aunque no incluyeron ambos ideales (i.e., delgado y mesomórfico). Estos autores destacan, entre las chicas, las correlaciones positivas de la presión percibida de los medios de comunicación sobre las preocupaciones por la dieta y el peso corporal. Estas correlaciones son más altas que en los chicos. Además, hallaron una correlación negativa y significativa, aunque baja, con la autoestima cuando la presión percibida es de los pares. Entre los varones, resaltan las correlaciones, significativas y positivas, de la presión de los padres y medios de comunicación sobre las preocupaciones por la dieta y el peso corporal, no siendo significativas las correlaciones con la autoestima y con la insatisfacción corporal.

Otros estudios centrados solo en chicas universitarias, como el de Keery et al., (2004), destacaron la importancia de la presión de los medios de comunicación hacia el cuerpo delgado, sobre la insatisfacción corporal, con la mediación de la internalización y de la comparación. Shroff y Thompson (2006) replicaron este estudio de Keery et al., (2004), y encontraron que la presión de los pares y de los medios de comunicación son más importantes que la presión de los padres. También Rodgers et al., (2011) encontraron relación directa más alta de predicción de la presión de los medios de comunicación sobre la internalización de cuerpo delgado y la apariencia de comparación, mientras que la presión de los padres tiene más influencia directa sobre comportamientos hacia cuerpo delgado y, los pares, sobre la insatisfacción corporal o problemas de alimentación, como la bulimia. Más recientemente, Schaefer et al., (2017) encontraron, entre adolescentes (media de edad de 12.41 años), correlación más alta de la presión de los medios de comunicación sobre la internalización del ideal de cuerpo delgado, mientras que la correlación significativa, aunque baja, con la internalización de cuerpo mesomórfico fue de la presión de los pares y de la

familia. Conviene señalar que la correlación más alta, y negativa, con una variable psicológica, como la autoestima, fue de la presión recibida de los medios de comunicación.

Entre jóvenes varones universitarios, el estudio de Tylka (2011) identificó la importancia de la presión de familia y medios de comunicación para obtener el ideal mesomórfico, vinculándolo con comportamientos relacionados con desórdenes de la alimentación. En cambio, Girard et al., (2018) demostraron que la presión de los medios de comunicación y de los pares, hacia el ideal de cuerpo mesomórfico, se asoció con comparaciones de apariencia general, que a su vez se asociaron con la internalización de la delgadez y la musculatura. En el estudio de Galioto et al., (2012) se destaca la importancia de la presión percibida de los pares, a través de comentarios verbales negativos, y su relación con la insatisfacción corporal; no obstante, se ha de precisar que este estudio no analizó la presión de los medios de comunicación. En un reciente trabajo, Schaefer et al., (2021) destacan la importancia de la presión percibida de la familia entre varones universitarios, y lo relacionan directamente con los desórdenes de la alimentación, mientras que las presiones de los compañeros demostraron un camino directo hacia la internalización del ideal de cuerpo mesomórfico. Por su parte, la presión de los medios de comunicación demostró relación directa de predicción con la internalización de cuerpo mesomórfico, internalización de cuerpo delgado, y comparaciones de apariencia. Todas estas relaciones predicen desórdenes de la alimentación en varones.

Entre varones adolescentes de secundaria, Rodgers et al. (2012) destacaron la presión percibida de los medios de comunicación para la pérdida de peso y la ganancia muscular, y también los relacionaron con desórdenes de la alimentación. Smolak et al. (2005) destacaron la importancia de la presión de los medios de comunicación y de los pares cuando se tiene en cuenta la comparación social.

Entre hombres homosexuales adultos, Tylka y Andorka (2012) identificaron a los pares y medios de comunicación como principales fuentes de presión para la internalización de ese ideal mesomórfico, y también relacionado con desórdenes de la alimentación. Stratton et al. (2015) solo incluyen la presión de los medios de comunicación y de los pares en su estudio con hombres adultos, encontrando una mayor relación de predicción sobre la internalización del ideal corporal mesomórfico por parte de los medios de comunicación.

La falta de investigaciones que incluyan muestras de chicos y chicas en el mismo estudio dificulta la comparación de las fuentes de presión. Como se ha comprobado en los diferentes trabajos analizados, en chicas y chicos se dan las tres fuentes de presión y se puede destacar la recibida por parte de los medios de comunicación, sobre todo en los últimos años, tanto en chicas como en chicos, aunque no hay consenso y depende de las variables con las que se relacionen. No obstante, tampoco se encuentran trabajos en la literatura que hayan analizado la influencia de las tres fuentes de presión del modelo tripartito en un mismo estudio y desde las dos perspectivas (i.e., ideal de cuerpo delgado e ideal de cuerpo mesomórfico), incluyendo una muestra de ambos géneros. De igual manera, la literatura se ha focalizado, sobre todo, en los desórdenes de la alimentación de muestras de adolescentes o adultos como una consecuencia; variables como la internalización de un ideal de belleza corporal, comparación e insatisfacción corporal, y apenas se han incluido variables psicológicas que también pueden verse afectadas por esa presión sociocultural recibida, como la autoestima, la ansiedad social, o la ansiedad físico social.

Llama la atención que no se haya incluido, en los trabajos sobre fuentes de presión percibida e imagen corporal, una de las variables que refleja mejor la percepción y evaluación que la persona hace de su propio cuerpo, como es la ansiedad físico social (Hausenblas et al., 2004). Cabe destacar que la ansiedad es el segundo trastorno más común en la adolescencia (E. Costello et al., 2011), y es considerada como una causa principal en los trastornos

mentales (van Dalen et al., 2020), y su prevalencia aumenta durante la infancia y la adolescencia (Copeland et al., 2009). A nivel físico social, la escala de ansiedad físico social ha sido definida como la respuesta afectiva, de carácter aversivo, que la persona experimenta en respuesta a la posible evaluación que los demás pueden realizar sobre el propio cuerpo (Hart et al., 2016). Además, este constructo (i.e., la escala de ansiedad físico social) se ha demostrado como predictor de otros problemas de salud, como desórdenes en la alimentación (Alcaraz-Ibáñez et al., 2020; Brunet et al., 2010; Fitzsimmons-Craft et al., 2012) o síntomas depresivos (Alcaraz-Ibáñez et al., 2020), también se ha relacionado con conductas de ejercicio físico (Brunet et al., 2010; Hausenblas et al., 2004; Sicilia et al., 2016), por lo que podría explicar el proceso a través del cual la presión hacia determinados ideales de cuerpo conduciría a preadolescentes a adoptar conductas poco saludables en relación con la alimentación y la práctica no saludable de ejercicio físico.

Esta presión social por alcanzar el ideal corporal de belleza puede provocar diversos problemas a nivel psicológico, y es uno de los factores que explica la ansiedad por tener una imagen corporal deseable (Heede et al., 2006; Readdy et al., 2011; Turel et al., 2018). La ansiedad social y la ansiedad físico social se han estudiado como una consecuencia de procesos como la internalización de los ideales de belleza (Brown & Dittmar, 2005; Dakanalis et al., 2014; Eriksson et al., 2008; Sicilia et al., 2019), baja autoestima (Brunet et al., 2010), comparación de la apariencia física (Alcaraz-Ibáñez et al., 2020; Thøgersen-Ntoumani et al., 2017) o vigilancia física (Dakanalis et al., 2014; Fitzsimmons-Craft et al., 2012). Además, en los últimos años se ha profundizado en el estudio de la influencia sociocultural (Girard, Rodgers, et al., 2018; Tylka, 2011; You et al., 2018; Zancu et al., 2019), pero apenas encontramos estudios que hayan relacionado la presión sociocultural con la ansiedad social (Turel et al., 2018) y, menos aún, investigaciones que hayan estudiado la relación de las tres fuentes de presión del modelo tripartito de influencia (i.e., familia, iguales

y medios de comunicación), en chicos y chicas de edad preadolescente, con la escala de ansiedad físico social y de forma longitudinal.

Hasta ahora los estudios se han desarrollado sobre todo con diseños transversales de investigación, estudiando muestras de varones (Galioto et al., 2012; Girard, Rodgers, et al., 2018; Schaefer et al., 2021; Stratton et al., 2015; Tylka, 2011; Tylka & Andorka, 2012), o mujeres (Keery et al., 2004; Shroff & Thompson, 2006) en edad universitaria o adulta, abordando variables como la internalización, comparación social, insatisfacción corporal, y problemas de la alimentación, a partir de la presión percibida por las distintas fuentes del modelo tripartito. Se puede encontrar algún trabajo con diseño longitudinal con chicas adolescentes (Rodgers et al., 2015), y algún trabajo transversal con muestras de chicas y chicos (Papp et al., 2013), pero en ninguno de ellos se tratan los dos modelos de ideales de belleza corporal incluyendo la doble perspectiva (i.e., delgado y mesomórfico).

Por todo ello, se requiere más investigación que incluya muestras de chicos y chicas en el mismo estudio, que analicen el efecto de la presión de familia, amigos y medios de comunicación, y que tengan en cuenta la doble vía (i.e., cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico). Además, según lo expuesto sobre la escala de ansiedad físico social como predictor de diversos desórdenes alimenticios o síntomas depresivos, se hace más necesario analizar la relación de las fuentes de presión sociocultural sobre la ansiedad físico social en edades preadolescentes. Sobre todo, cuando algunas investigaciones previas han destacado que incluso en niños de 7 y 8 años ya existe preocupación por la propia imagen corporal de hecho, niños de 4 años ya muestran insatisfacción corporal por la internalización de los ideales corporales socialmente aceptados (Paraskeva & Diedrichs, 2020).

4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

4.1. Objetivos

El objetivo general de esta tesis doctoral es analizar el efecto de la presión sociocultural de los ideales de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico sobre la ansiedad físico social y las conductas orientadas a conseguir estos ideales de cuerpo. Este objetivo se puede concretar en otros tres objetivos más específicos:

1. Desarrollar y validar al contexto español la escala de Internalización de los Ideales Socioculturales del Cuerpo (ISBIS) en una muestra de preadolescentes masculinos y femeninos.

2. Examinar longitudinalmente la influencia de la presión sociocultural hacia los ideales de belleza sobre las conductas orientadas a modificar el tamaño y forma del cuerpo, considerando tanto el ideal de cuerpo delgado como mesomórfico en una muestra de chicos y chicas preadolescentes.

3. Analizar los efectos de la edad y la presión percibida, desde familia, iguales y medios de comunicación, hacia los dos modelos de ideal corporal (delgado y mesomórfico) sobre la ansiedad físico social en jóvenes preadolescentes.

4.2. Hipótesis

Las hipótesis de esta tesis doctoral se basan en los constructos psicológicos pertenecientes a los modelos de influencia sociocultural de la imagen corporal (J. Thompson et al., 1999). De acuerdo al primer objetivo, y de cara a la validación de un instrumento necesario para medir los constructos de referencia, se hipotetiza que la adaptación al español de la escala de Internalización de los Ideales Socioculturales del Cuerpo (ISBIS), será un instrumento válido y fiable para medir los constructos psicológicos de referencia. Con respecto a la validez de criterio, se plantea la hipótesis de que, una vez que se controlen los

efectos del IMC y el género, la internalización del ideal del cuerpo delgado tendría un mayor efecto predictivo en la ansiedad físico social que la internalización del ideal del cuerpo mesomórfico.

Respecto al segundo de los objetivos, se hipotetizó que la internalización de un ideal de cuerpo delgado prediría las estrategias conductuales orientadas a perder peso en ambos géneros. Del mismo modo, la internalización de un ideal mesomórfico fue hipotetizado que prediría las estrategias conductuales orientadas a tonificar y desarrollar la musculatura en ambos géneros.

Finalmente para el tercer objetivo de la tesis se plantean las siguientes hipótesis: (i) Las chicas sentirán más presión de los medios de comunicación y de los pares hacia el ideal de cuerpo delgado, mientras que sentirán más presión de la familia y de los medios de comunicación hacia el ideal mesomórfico; (ii) Los varones sentirán más presión de los medios de comunicación y de los pares hacia el ideal de cuerpo mesomórfico y el ideal de cuerpo delgado; (iii) La presión de los medios de comunicación y de los pares hacia el ideal de cuerpo delgado y hacia el ideal de cuerpo mesomórfico serán los principales predictores de ansiedad físico social en chicos; (iv) La presión de los medios de comunicación hacia el ideal de cuerpo delgado será el principal predictor de ansiedad físico social en chicas, mientras que la presión de la familia y pares será el principal predictor hacia el ideal de cuerpo mesomórfico.

**5. ESTUDIO 1. EL DESARROLLO DE
LA ESCALA DE INTERNALIZACIÓN
DE LOS IDEALES
SOCIOCULTURALES DEL CUERPO
UTILIZANDO ÍTEMS DE LA
SOCIOCULTURAL ATTITUDES
TOWARDS APPEARANCE
QUESTIONNAIRE**

5.1. Método

5.1.1. Generación de ítems

Teniendo en cuenta los ítems de la Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-4R) y sus versiones anteriores, nos dispusimos a generar un grupo inicial de 10 ítems (cinco para la internalización del cuerpo delgado / bajo en grasa corporal, y cinco para la internalización del cuerpo mesomórfico) para evaluar el constructo de internalización y abordar las limitaciones mencionadas anteriormente. Todos los ítems fueron redactados positivamente, evitando la mezcla de ítems negativos con ítems positivos, lo que podría haber introducido sesgos con una mayor ambigüedad en los resultados (Roszkowski & Soven, 2010). Para evaluar la internalización de un ideal mesomórfico, los elementos que solo usaban la palabra "atlético" o "muscular" no se incluyeron para evitar interpretaciones menos inclusivas que las que podrían entenderse para un cuerpo mesomórfico. Finalmente, evitamos redactar ítems que no capturaran el proceso cognitivo de "aceptar" los ideales de apariencia socialmente prescritos, implícitos en el constructo de la internalización (e.g., "Pienso mucho en tener muy poca grasa corporal").

5.1.2. Participantes

La muestra estuvo compuesta por 1130 estudiantes (48% niñas) de edades comprendidas entre 10 y 14 años ($M = 11.53$ años, $DT = .71$). con un IMC medio autoinformado de $19.01 \text{ kg} / \text{m}^2$ ($DT = 3.61$). de diferentes centros educativos en dos provincias españolas. En el análisis de estabilidad temporal, se utilizó una muestra independiente de 52 estudiantes (50% niñas) con edades comprendidas entre 12 y 15 años ($M = 12,78$ años, $DT = 0,83$).

5.1.3. Medidas

Escala de Internalización de los Ideales Socioculturales de Cuerpo (en inglés *Internalization of Sociocultural Body Ideals Scale – ISBIS*) Los 10 ítems preliminares generados a partir del SATAQ-4R revisado, y de sus versiones anteriores, se utilizaron para evaluar la internalización del ideal del cuerpo delgado; es decir, el deseo de lograr un cuerpo

tan delgado como el estereotipo aceptado por la sociedad; y la internalización de un cuerpo mesomórfico (i.e., cuerpo muscular/atlético), es decir, el deseo de lograr un cuerpo tan atlético y muscular como el estereotipo socialmente aceptado. Las respuestas se proporcionaron en una escala Likert que oscilaba entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo).

Escala de Ansiedad físico social. La versión en español (Sáenz-Alvarez et al., 2013) de la *Social Physique Anxiety Scale* (SPAS-7; Motl & Conroy, 2000) comprende seis ítems agrupados en un factor (e.g., “Me haría sentir incómodo saber que otros están evaluando mi físico / figura ”). Las respuestas se proporcionaron en una escala Likert que varía de 1 (nunca) a 5 (siempre). El ítem 5 fue codificado a la inversa, y las puntuaciones más altas corresponden a mayores niveles de ansiedad físico social. En el presente estudio, se obtuvo un valor de fiabilidad de constructo H (Hancock & Mueller, 2001) de .86.

5.1.4. Procedimiento

Antes de la recopilación de datos, el ISBIS fue probado en un estudio piloto en un pequeño grupo de nueve estudiantes de edades comprendidas entre 11 y 14 años. Se les pidió que identificaran cualquier elemento cuyo significado no les fuera claro. Ninguno de los participantes afirmó no entender ninguno de los elementos propuestos. Después de esto, se contactó a los directores de los centros educativos para solicitar su colaboración en el estudio. Los participantes, para quienes se había obtenido previamente la autorización de los padres o tutores legales, fueron informados sobre la naturaleza anónima y voluntaria de su participación. El cuestionario se completó en las aulas de la escuela en presencia de un miembro del equipo de investigación. El comité de ética de la Universidad de Almería aprobó el protocolo de estudio.

5.1.5. Análisis de datos

La muestra total se dividió aleatoriamente en dos mitades iguales ($n = 565$). La primera submuestra (48% niñas; $M = 11.56$ años, $DT = .73$) se utilizó para realizar un análisis

factorial exploratorio (EFA), mientras que la segunda submuestra (48% niñas; $M = 11.51$ años, $DT = .69$) se empleó en el posterior análisis factorial confirmatorio (CFA). Los análisis factoriales se realizaron utilizando el estimador WLSMV (cuadrados mínimos ponderados ajustados por la media y la varianza) y la matriz de correlación (Muthén & Muthén, 1998-2015). Este método de estimación permite obtener un error estándar que es robusto a la no normalidad con variables politómicas ordinales (Li, 2016). Dado que los datos se recopilaban en diferentes centros educativos, y para evitar la probable no independencia de las observaciones, se utilizaron la opción de clúster y la función COMPLEX de Mplus.

Teniendo en cuenta las correlaciones teóricas naturales de los constructos del instrumento, y para facilitar la comparación de la estructura factorial obtenida en el CFA con la obtenida en el EFA (Schmitt & Sass, 2011), el último análisis se realizó utilizando una rotación oblicua de Geomin ($\epsilon = .5$) (Asparouhov & Muthén, 2009). En ausencia de pesos de factor secundario $>.32$, los pesos de factor primario $>.50$ se consideraron adecuados (A. Costello & Osbourne, 1994). La bondad de ajuste se juzgó según los siguientes indicadores: la relación entre χ^2 y grados de libertad (χ^2 / df), el índice de ajuste comparativo (en inglés *comparative fit index* - CFI), el índice de Tucker-Lewis (en inglés *Tucker-Lewis index*- TLI), el error cuadrático medio de aproximación (en inglés *Root Mean Square Error of Approximation* -RMSEA) con su intervalo de confianza (IC) del 90%, y la raíz cuadrática media ponderada residual (en inglés *Weighted Root Mean Square Residual*-WRMR). De acuerdo con los criterios propuestos para el CFA que involucran variables politómicas ordinales (Yu, 2002), valores $\geq .96$ para CFI y TLI; $\leq .05$ para RMSEA; y ≤ 0.95 para WRMR se consideraron indicativos de un excelente ajuste de datos al modelo. Después de verificar la estructura factorial en el CFA, que se identificó previamente en el EFA, ambas submuestras se combinaron con la muestra total que se empleó en los análisis posteriores.

Para proporcionar evidencia que respalde el carácter invariante del ISBIS a través del género, se siguió el procedimiento propuesto por Muthén y Muthén (1998-2015) para las variables politómicas ordenadas. Primero, se probó la equivalencia de la estructura factorial entre grupos (es decir, la invariancia de configuración). Para cumplir este objetivo, se probó el modelo: (a) independientemente en niñas (M0a) y niños (M0b) y (b) simultáneamente (es decir, especificando un análisis multigrupo) para niñas y niños (M0). Luego, se probó un modelo anidado en este último (M1). Dado que la curva de probabilidad de respuesta del ítem está influenciada tanto por su carga factorial como por sus umbrales, los dos parámetros fueron restringidos simultáneamente en este modelo (M1) (Muthén & Muthén, 1998-2015). Las diferencias significativas ($p < .05$) entre los modelos anidados en el procedimiento DIFFTEST del Mplus (es decir, una forma modificada de probar modelos anidados que emplean el método de estimación WLMSV) se consideraron indicativos de no invariancia.

Posteriormente, el presente estudio obtuvo (a) la fiabilidad del constructo para los dos factores que emplean el coeficiente H (Hancock & Mueller, 2001); (b) la varianza media extraída (AVE); y (c) la estabilidad temporal empleando el coeficiente intraclase, y su IC del 95% se obtuvo especificando un modelo bidireccional con una definición de acuerdo absoluto. Los valores $\geq .70$ para H y CCI, y $\geq .50$ para AVE se consideraron adecuados (Fleiss, 1999; Flury et al., 1988). Para obtener evidencia que respalde la validez discriminante del instrumento, se obtuvo la relación de correlaciones entre factores (HTMT) con valores $< .85$ considerados adecuados (Henseler et al., 2015).

Para proporcionar evidencia de validez de criterio, se realizó un análisis de regresión lineal en el que se introdujeron el género, el IMC (Paso 1) y los factores de internalización (Paso 2) como variables independientes, y ansiedad físico social como la variable dependiente. En este análisis, la variable de género se codificó como '0' (niñas) y '1'

(niños). Se empleó un nivel de significación estadística de .05. Los análisis factoriales se realizaron en Mplus7, mientras que en los análisis restantes se empleó IBM-SPSS-22.

5.2. Resultados

5.2.1. Análisis factorial exploratorio

Los resultados de la primera EFA (Tabla 1) mostraron una carga de factor secundario mayor que .32 para el ítem 6 ("Comparo mi cuerpo con el de las personas que son atléticas y musculares"), particularmente en la submuestra de niños. Una vez que se eliminó el ítem 6, un segundo EFA mostró un factor de carga mayor que .32 para el ítem 9 ("Comparo el tamaño de mi cuerpo con el de las personas delgadas que aparecen en revistas"), en la submuestra de niños. Una vez que se eliminó el ítem 9, los resultados de la tercera EFA mostraron cargas factoriales primarias que varían de .56 a .92, así como tampoco cargas de factores secundarios mayores a .32. El modelo de dos factores que comprende cuatro ítems por factor mostró los siguientes valores de índice de ajuste: $\chi^2 (13, n = 269) = 24.28, p = 0.03; \chi^2 / gl = 1.87; CFI = .994; TLI = .987; RMSEA = .057 (90\% CI = .018, .091)$ para niñas, y $\chi^2 (13, n = 296) = 22.18, p = .05; \chi^2 / gl = 1.71; CFI = .989; TLI = .976; RMSEA = .049 (90\% CI = .000, .083)$ para niños.

Tabla 1. Análisis factorial exploratorio (EFA) de la SISBI

| | EFA 1 | | | | EFA 2 | | | | EFA 3 | | | |
|---------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | Chicas | | Chicos | | Chicas | | Chicos | | Chicas | | Chicos | |
| | F1 | F2 |
| Ítem 1 | .63 | .28 | .58 | .23 | .60 | .31 | .57 | .26 | .62 | .29 | .59 | .25 |
| Ítem 2 | .10 | .69 | .03 | .86 | .05 | .75 | .02 | .88 | .07 | .73 | .04 | .87 |
| Ítem 3 | .81 | .16 | .93 | .02 | .80 | .18 | .93 | .01 | .83 | .14 | .92 | .03 |
| Ítem 4 | .14 | .76 | .08 | .77 | .15 | .73 | .11 | .73 | .18 | .71 | .12 | .72 |
| Ítem 5 | .73 | .14 | .62 | .26 | .71 | .16 | .61 | .30 | .73 | .14 | .56 | .31 |
| Ítem 6 | .15 | .80 | .37 | .52 | | | | | | | | |
| Ítem 7 | .82 | .17 | .84 | .11 | .80 | .20 | .85 | .11 | .80 | .19 | .85 | .12 |
| Ítem 8 | .32 | .65 | .18 | .75 | .27 | .70 | .17 | .78 | .30 | .68 | .19 | .77 |
| Ítem 9 | .77 | .16 | .65 | .30 | .76 | .17 | .63 | .33 | | | | |
| Ítem 10 | .17 | .73 | .26 | .64 | .15 | .74 | .27 | .63 | .16 | .74 | .28 | .63 |

Nota. F1=Internalización del ideal de cuerpo delgado, F2= Internalización del ideal de cuerpo mesomórfico (atlético/musculoso). El peso de los factores $>.50$ (primario) y $>.32$ (secundario) están destacados en negrita.

5.2.2. Análisis factorial confirmatorio

En el CFA realizado en la segunda submuestra (Fig. 1), el modelo de dos factores que comprende cuatro ítems por factor mostró los siguientes valores de índice de ajuste: χ^2 (51, $n = 565$) = 31.88, $p = .03$; $\chi^2 / gl = .63$; CFI = .993; TLI = .990; RMSEA = .035 (90% CI = .010, .055); WRMR = .41.

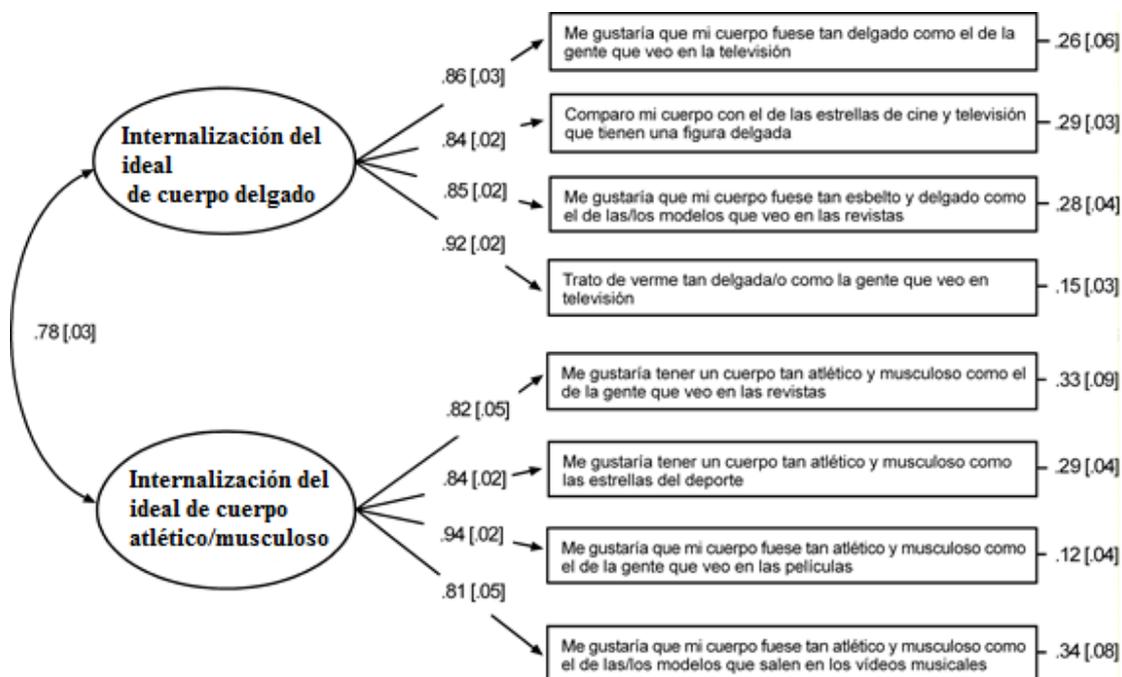


Figura 1. Análisis factorial confirmatorio del SISBI. Las elipses representan factores latentes y los rectángulos los ítems. Los valores entre corchetes se corresponden con las desviaciones típicas. Los valores fuera de los corchetes a la derecha de los rectángulos se corresponden con los términos de error. Tanto el peso de los factores como las correlaciones fueron estadísticamente significativas ($p < .001$).

5.2.3. Análisis de Invarianza

Los resultados de los análisis de invarianza mostraron valores adecuados del índice de ajuste del modelo para los modelos especificados individualmente para niñas y niños, así como para el modelo multigrupo, en el que ambos subgrupos se consideraron

simultáneamente. Además, no se obtuvieron diferencias significativas entre M0 y M1 ($p = .17$) (Tabla 2).

Tabla 2. *Análisis de la invarianza entre el género*

| Modelo | χ^2 (df) | M0 vs M1 | | CFI | TLI | RMSEA (IC90%) | WR MR |
|--|---------------|------------------|--|------|------|-------------------|----------|
| | | DIFFTTEST (p) | | | | | |
| M0a: Sólo chicas | 29.04 (19) | | | .998 | .996 | .031 (.000, .053) | .49 |
| M0b: Sólo chicos | 40.44 (19) | | | .982 | .974 | .044 (.030, .062) | .47 |
| M0: modelo base (chicas y chicos) | 62.12 (38) | | | .995 | .993 | .034 (.017, .048) | .67 |
| M1: M0 + peso de los factores invariantes y umbrales | 85.77 (66) | .17 | | .996 | .997 | .023 (.000, .036) | .87 |

Nota. CFI= ajuste comparativo, TLI= índice de Tucker-Lewis, RMSEA =promedio del error de significación, CI= intervalo de confianza, WRMR= ponderada media cuadrática residual.

5.2.4. Análisis de fiabilidad

Se obtuvieron valores de $H = .93$ y $AVE = .75$ para la internalización del ideal de cuerpo delgado, y $H = .93$ y $AVE = .72$ para la internalización del ideal de cuerpo mesomórfico. El análisis de estabilidad temporal reveló valores ICC de $.90$ (IC 95% = $.67, .96$) para internalización del ideal del cuerpo delgado, y $.98$ (IC 95% = $.94, .99$) para la internalización del ideal del cuerpo mesomórfico. El valor HTMT para la correlación entre factores fue de $.78$.

5.2.5. Análisis de validez de criterio

Los resultados en la Tabla 3 muestran que, con los efectos del género y el IMC controlados, la internalización de cuerpo delgado ($M = 1.94$, $DT = 1.10$, asimetría = 1.20 y asimetría = 0.43) predice positivamente y de manera estadísticamente significativa la ansiedad físico social ($\beta = 0,40$, $p < 0,001$). En el caso de internalización de cuerpo mesomórfico ($M = 2.15$, $DT = 1.12$, asimetría = 0.91 y asimetría = 0.01), este efecto predictivo no fue estadísticamente significativo ($\beta = 0.04$, $p = 0.339$). El modelo propuesto explica el 23% de la varianza la ansiedad físico social.

Tabla 3. *Análisis de Regresión lineal que predice la ansiedad físico social del género e Internalización de los ideales corporales.*

| | <i>B</i> | <i>DTB</i> | β | <i>p</i> | <i>R</i> ² |
|--|----------|------------|---------|----------|-----------------------|
| Paso 1 | | | | | .00 |
| Género | -.09 | .04 | -.06 | .041 | |
| IMC | 0.04 | 0.01 | 0.20 | <0.001 | |
| Paso 2 | | | | | .20 |
| Género | -.09 | .04 | -.06 | .027 | |
| IMC | 0.03 | 0.01 | 0.13 | <0.001 | |
| Internalización del ideal de cuerpo delgado | .28 | .02 | .42 | <.001 | |
| Internalización del ideal de cuerpo mesomórfico (atlético/musculoso) | .02 | .02 | .03 | .409 | |

Nota. *B* = coeficientes de regresión sin estandarizar; *DT* = desviación típica; β = coeficientes de regresión estandarizados; *R*² = varianza explicada. El género fue codificado como chicas = 0 y chicos = 1.

**6. ESTUDIO 2: LA INFLUENCIA
SOCIOCULTURAL DE LA DOBLE
VÍA DE IMAGEN CORPORAL
SOBRE LAS CONDUCTAS
ORIENTADAS A CAMBIAR EL PESO
Y LA FORMA DEL CUERPO**

6.1. Método

6.1.1. Participantes

Un total de 551 estudiantes (288 chicas y 263 chicos) de 15 centros escolares pertenecientes a dos provincias en el sur de España participaron en este estudio. Los escolares comenzaron su participación en el estudio con unas edades comprendidas entre 10 y 13 años ($Medad = 11.43$; $DT = .65$). El IMC de los participantes al inicio de estudio osciló entre 10.20 y 43.93 kg/m² ($M_{imc} = 18.84$; $DT = 3.41$). De acuerdo con su origen, los participantes se describieron a sí mismos como Caucásicos (95.2%), Sudamericanos (2.6%), Árabes (0.9%), Africanos (0.8%), y otros (0.5%).

6.1.2. Medidas

Variables Sociodemográficas. Los participantes informaron su edad, género (codificado como 1 para chicas y 2 para chicos), y su origen étnico. Además, los participantes informaron de su talla y peso, los cuáles fueron utilizados para calcular el IMC de los participantes (Kg/m²).

Presión Sociocultural Percibida Hacia Cuerpo Delgado y Cuerpo Mesomórfico (Musculoso/Atlético). Se utilizó una versión traducida al español de la *Perceived Sociocultural Pressure Scale* (PSPS; Stice et al., 1996; Tylka, 2011), tanto en su ideal de cuerpo delgado como en su ideal de cuerpo mesomórfico. Este instrumento mide la frecuencia con la cual la persona se siente presionada por parte de medios de comunicación, familia, e iguales hacia el ideal de cuerpo delgado (e.g., “Creo que mi familia quiere que pierda peso”) o cuerpo musculoso/atlético (e.g. “Creo que mi familia quiere que tenga un cuerpo fuerte”). La respuesta a cada uno de los 12 ítems que componen el instrumento (seis para cada modelo de cuerpo) se realiza empleando una escala tipo Likert que oscila de 1 (*nunca*) a 7 (*siempre*).

Internalización del Ideal de Cuerpo Delgado y Cuerpo Mesomórfico (Musculoso/Atlético). Se utilizó la Internalization of Sociocultural Body Ideals Scale (ISBIS; Sicilia et al., 2019). El ISBIS es un instrumento desarrollo a partir de ítems

procedentes del Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-4R; Schaefer et al., 2017), y contiene cuatro ítems para medir la internalización del ideal de cuerpo delgado (i.e., “me gustaría que mi cuerpo fuese tan delgado como el de la gente que veo la televisión”) y cuatro ítems para medir la internalización del ideal de cuerpo musculoso (e.g., “me gustaría tener un cuerpo tan atlético y musculoso como el de la gente que veo en las revistas”). La respuesta a cada uno de los ocho ítems que componen el instrumento se realiza empleando una escala tipo Likert que oscila de 1 (*totalmente en desacuerdo*) a 5 (*totalmente de acuerdo*).

Orientación hacia el Ideal de Cuerpo Delgado y Cuerpo Mesomórfico (Musculoso/Aatlético). Se utilizó la versión española (Granero-Gallegos et al., 2018) del *Body Change Inventory* (L. Ricciardelli & McCabe, 2002). Este instrumento consta de 12 ítems y dos factores, que miden la orientación hacia el cuerpo delgado (e.g., “cambias el tipo de alimentos que comes para perder peso”) y la orientación hacia el cuerpo musculoso (e.g., “piensas en hacer más ejercicio para aumentar el tamaño de tus músculos”). La respuesta a los ítems que componen el instrumento se realiza empleando una escala tipo Likert que oscila de 1 (*nunca*) a 5 (*siempre*).

6.1.3. Procedimiento

Una vez la investigación fue aprobada por el comité de bioética de la Universidad de Almería, los directores y el profesorado de los centros educativos fueron contactados para solicitar su participación. Al inicio de la investigación, tanto el alumnado de sexto de educación primaria como el de primer curso de educación secundaria obligatoria fue informado que participarían en una investigación con tres tomas de datos durante tres cursos académicos y, además, se le proporcionó una carta de información para sus padres/madres o tutor legal, acompañado de un formulario de consentimiento. Aproximadamente dos semanas más tarde miembros del equipo de investigación regresó al centro para administrar el

cuestionario a todos los participantes que facilitaron el consentimiento. Un 98.9 % del alumnado consultado presentó consentimiento para participar en el estudio.

Los instrumentos fueron administrados durante tres cursos académicos al inicio de cada curso. La primera medida (T1) tuvo lugar cuando los estudiantes estaban cursando sexto curso de educación primaria y primer curso de educación secundaria obligatoria. En la primera medida los estudiantes, además de informar sobre cuestiones sociodemográficas, completaron medidas sobre la presión sociocultural percibida para alcanzar un ideal de cuerpo delgado y un ideal de cuerpo mesomórfico, y la orientación hacia ambos ideales de cuerpo. Durante la segunda toma de datos (T2), los participantes completaron medidas sobre la internalización del ideal de cuerpo delgado y el ideal de cuerpo mesomórfico. Durante la tercera toma de datos (T3) los estudiantes completaron el instrumento de medida de la orientación hacia el ideal de cuerpo delgado y el ideal de cuerpo musculoso/atlético. En todas las medidas el cuestionario fue administrado durante el tiempo regular de clases. Los datos recogidos a lo largo de las diferentes tomas de datos fueron codificados usando un número con un código personal para cada participante.

6.1.4. Análisis

Análisis Preliminares. En primer lugar, los datos fueron examinados para detectar valores perdidos y valores atípicos multivariantes. Solamente los datos de los participantes que completaron las medidas en los tres tiempos fueron analizados (551 participantes). El número de ítems no contestados por algún estudiante fue muy reducido, siendo el número medio de ítems por participante de 0.15. En total, los valores perdidos representaron un 0.36% del total de las respuestas, por lo que estos datos fueron tratados utilizando la imputación media.

En segundo lugar, dada que la PSPS, tanto en su ideal de cuerpo delgado como en su ideal de cuerpo mesomórfico, no ha sido previamente validada al contexto español, se examinó su estructura factorial y su invariancia a través de un análisis factorial confirmatorio

(AFC). Dada la falta de normalidad multivariada (coeficiente de Mardia = 68.73), los análisis fueron realizados usando el método de estimación de máxima verosimilitud con el procedimiento bootstrapping a través del programa AMOS 25. Este procedimiento asegura la robustez del modelo estimado y corrige las desviaciones de la normalidad multivariada (Byrne, 2016). Dado que valores de chi cuadrado (X^2) son sensibles al tamaño de la muestra y a menudo inflan el error de Tipo I (Marsh et al., 2004), de acuerdo a West et al. (2012), una combinación de varios índices se utilizó para evaluar el modelo testado: el *comparative fit index* (CFI, con valores iguales o superiores a .95 indican un ajuste excelente), el *root mean square error of approximation* (RMSEA, con valores por debajo de .06 o .10 indicando respectivamente un ajuste excelente o marginalmente aceptable) y su intervalo de confianza al 90%, y el *standardized root mean square residual* (SRMR, con valores iguales o inferiores a .08 indican un ajuste excelente). La invarianza en función del género de la medida del PSPSS fue realizada utilizando un análisis multigrupo. Este método emplea sucesivos análisis donde se van añadiendo consecutivamente constricciones al modelo. El modelo de referencia es un modelo no constreñido (modelo configuracional), con la carga de los factores restringida a uno. El modelo débil (métrico), anidado al modelo de referencia, impone la restricción de que las cargas factoriales sean iguales en los dos grupos (i.e., chicas y chicos). El modelo fuerte (escalar) restringe también a que los factores e interceptos sean iguales entre los dos grupos, permitiendo la comparación de medias. Finalmente, el modelo estricto añade la constricción a que los residuos sean iguales entre los grupos. Con el objetivo de comparar estos modelos anidados se utilizaron dos criterios. El primero fue el test de la diferencia en la χ^2 , con diferencias estadísticamente significativas $p < .05$ sugiriendo no invarianza. Sin embargo, dada la sensibilidad de la χ^2 al tamaño muestral y la no normalidad, también se utilizó el incremento en el CFI (Δ CFI), tal como recomiendan Cheung y Rensvold (2002). En este sentido, cuando la diferencia entre los CFI de los dos modelos es mayor que .01, el

modelo restringido, menos restrictivo, es aceptado y el otro rechazado. Por el contrario, si ΔCFI es igual o menor a .01, se considera que todas las restricciones se sostienen y, por tanto, podemos seguir con el siguiente paso en el análisis de la invariancia.

En tercer lugar, los estadísticos descriptivos, las correlaciones entre las variables del estudio, y la consistencia interna de los instrumentos fueron obtenidos usando el programa estadístico IBM SPSS 25. De acuerdo con la evidencia previa que sugiere que la presión sociocultural hacia el modelo de cuerpo delgado y mesomórfico puede variar dependiendo del género (Ata et al., 2007; McCabe et al., 2017), los análisis fueron obtenidos de forma segmentada para chicas y chicos. Finalmente, el tamaño de efecto de las diferencias entre las variables fue computadas usando la d de Cohen. Tamaños del efecto entre .00 y .10 fueron considerados como triviales, de .10 a .30 pequeños, de .30 a .50 moderados, y $>.50$ grandes (Cohen, 2013).

Path análisis. Las relaciones de interés de acuerdo con las hipótesis del estudio fueron examinadas utilizando un modelo de ecuaciones estructurales; en concreto, un modelo de regresión *path* análisis utilizando AMOS 25. Previo a llevar a cabo el *path* análisis la normalidad multivariada de los datos fue examinada. Dado que el coeficiente de Mardia fue alto (18.18) utilizamos el método *bootstrapping* con 10.000 remuestreos. Los estimadores no fueron afectados por la falta de normalidad y, en consecuencia, fueron considerados suficientemente robustos (Byrne, 2016). Para prevenir una subestimación espuria de los efectos indirectos, tanto los efectos directos como los indirectos fueron computados (Preacher & Hayes, 2008). La edad de los participantes, su IMC y el nivel de orientación hacia el cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico medido al inicio del estudio (T1) fueron introducidos como covariables en el modelo de regresión. De acuerdo con la sugerencia de Preacher y Hayes (2008), los términos de error de los mediadores (i.e., internalización) y variables dependientes (i.e., orientación cuerpo delgado y orientación cuerpo mesomórfico) fueron

permitidas que correlacionaran libremente. Para evaluar el modelo se utilizaron los mismos índices de ajuste y puntos de corte descritos para el análisis confirmatorio descritos más arriba. Los intervalos de confianza corregidos por sesgo (95%), cuando no incluían el cero, fueron considerados como un indicador de relaciones significativamente diferentes de cero en el nivel $p < .05$ (Preacher & Hayes, 2008). Para testar si los coeficientes de cada *path* del modelo eran diferentes para chicas y chicos, se llevó a cabo una comparación de parámetros por pares observando las ratios críticas y calculando los valores z . Valores z mayores de ± 1.96 indican que el parámetro del path es estadísticamente diferente entre los grupos en un nivel $p > .05$. (Jöreskog & Sörbom, 1993).

6.2. Resultados

6.2.1. Análisis Preliminares

Como la versión española de la PSPS no ha sido previamente validada al español, un AFC fue desarrollado en el presente estudio en el que fue testado un modelo con dos factores correlacionados (i.e., presión hacia cuerpo delgado y presión hacia cuerpo mesomórfico). Los índices de ajuste del modelo [$\chi^2(53, n = 551) = 1142.30, p < .001; \chi^2/d.f. = 21.55; CFI = .72; RMSEA = .193$ (90% CI = .184 a .203); SRMR = .092] sugirieron un mal ajuste del modelo a los datos. Tras el examen de los índices de modificación y las covarianzas residuales estandarizadas fueron eliminados tres ítems en cada factor, y los índices obtenidos para esta versión reducida de la PSPS [$\chi^2(8, n = 551) = 38.23, p < .001; \chi^2/d.f. = 4.78; CFI = .97; RMSEA = .083$ (90% CI = .058 a .018); SRMR = 0.031] sugiriendo un adecuado ajuste del modelo a los datos. Los pesos de regresión estandarizados de los reactivos oscilaron entre .58 a .80 en el caso de la presión a un cuerpo delgado, y de .58 a .86 en el caso de la presión a un cuerpo mesomórfico. En la tabla 1 se muestran los resultados del análisis de invarianza del modelo resultante del AFC. Como puede observarse, todos los modelos mostraron buenos índices de ajuste. Además, los resultados mostraron evidencias de la invarianza de la medida en función del género, al no mostrar diferencias estadísticamente significativas en $\Delta\chi^2$ entre el

modelo de referencia (configuracional) y cada uno de los modelos sucesivamente restringidos. Igualmente, en todos los modelos se observó un $\Delta CFI < .01$.

Tabla 1. *Análisis de Invarianza por Género para la Versión Reducida de la PSPS*

| Modelo | χ^2 | df | p | RMSEA [90% IC] | CFI | $\Delta\chi^2$ | Δdf | p |
|--------------------------------|----------|----|-------|------------------|------|----------------|-------------|------|
| 1.- Invarianza configuracional | 63.853 | 16 | <.001 | .074 [.055-.093] | .956 | - | - | - |
| 2.- Invarianza débil | 64.977 | 20 | <.001 | .064 [.047-.082] | .958 | 1.124 | 4 | .891 |
| 3.- Invarianza fuerte | 68.543 | 23 | <.001 | .060 [.044-.077] | .958 | 3.566 | 3 | .312 |
| 4.- Invarianza estricta | 76.131 | 29 | <.001 | .054 [.040-.069] | .956 | 7.588 | 6 | .270 |

Nota. χ^2 = Chi cuadrado; df = grados de libertad; RMSEA = error cuadrático medio de aproximación (en inglés Root mean square error of approximation); 90% CI = Intervalo de confianza al 90% del RMSEA; CFI = Índice de Ajuste Comparativo (en inglés Comparative fit index).

Los resultados del análisis descriptivo y diferencias de género de las variables del estudio son mostrados en la tabla 2. En general, tanto chicas y chicos mostraron valores por debajo del punto medio de la escala en las variables de presión, internalización y orientación hacia cuerpo delgado y mesomórfico. No obstante, diferencias de tamaño medio a favor de los chicos fueron encontradas en la internalización del cuerpo mesomórfico ($d = 0.34$), y diferencias de tamaño grande a favor de los chicos en la orientación de cuerpo mesomórfico ($d = -0.61$ para tiempo 1; $d = -0.91$ para tiempo 3). Las correlaciones positivas entre IMC y (i) presión de cuerpo delgado, (ii) internalización de cuerpo delgado, y (iii) orientación de cuerpo delgado se mostraron mayores que las correlaciones referidas respectivamente al ideal de cuerpo mesomórfico. En general, se encontraron correlaciones positivas de tamaño bajo a medio entre las variables secuenciadas en el modelo hipotetizado, con la excepción de: i) la correlación entre el IMC y las variables de internalización de cuerpo delgado y cuerpo

mesomórfico, y ii) la relación entre la presión de cuerpo delgado y la orientación de cuerpo mesomórfico medida en el tiempo 3, que en caso de los chicos tendió a ser cero.

Tabla 2. Estadísticos Descriptivos, Fiabilidad, Análisis Correlacional y Diferencias por Género.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Rango ^a | Chicas (n = 288) | | | Chicos (n = 263) | | | t | d |
|----------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------|------------------|------|-----|------------------|------|-----|-----------|-------|
| | | | | | | | | | | | | M | DT | α | M | DT | α | | |
| 1. Edad | - | .08 | .01 | .05 | .10 | .09 | .12 | .07 | .06 | .11 | 10-13 | 11.41 | 0.66 | - | 11.46 | 0.63 | - | -0.90 | -0.08 |
| 2. IMC | .05 | - | .39*** | .08 | .33*** | .22** | .06 | .04 | .40*** | .04 | 14.03-29.96 | 18.61 | 3.06 | - | 19.06 | 3.22 | - | -1.66 | -0.14 |
| 3. OriDelg(t1) | -.01 | .40*** | - | .43*** | .53*** | .46*** | .29*** | .21** | .54*** | .22*** | 1-5 | 2.26 | 1.21 | .90 | 2.43 | 1.31 | .88 | -1.61 | 0.13 |
| 4. OriMes(t1) | .04 | .07 | .47*** | - | .37*** | .50*** | .32*** | .29*** | .23*** | .32*** | 1-5 | 1.67 | 0.95 | .86 | 2.32 | 1.19 | .85 | -7.17*** | -0.61 |
| 5. PrDel | .13* | .33*** | .54*** | .44*** | - | .62*** | .33*** | .26*** | .31*** | .09 | 1-7 | 2.36 | 1.51 | .76 | 2.33 | 1.52 | .78 | .27 | 0.02 |
| 6. PrMes | .07 | .24*** | .37*** | .43*** | .54*** | - | .37*** | .34*** | .32*** | .21** | 1-7 | 2.81 | 1.49 | .73 | 3.06 | 1.63 | .76 | -1.87 | -0.16 |
| 7. IntDelg | .09 | .28*** | .32*** | .25*** | .41*** | .23*** | - | .82*** | .27*** | .27*** | 1-5 | 1.81 | 0.86 | .87 | 1.78 | 0.85 | .88 | .49 | 0.03 |
| 8. IntMes | .08 | .18** | .25*** | .24*** | .31*** | .24*** | .80*** | - | .18** | .25** | 1-5 | 1.67 | 0.86 | .89 | 2.00 | 1.07 | .90 | -3.91*** | -0.34 |
| 9. OriDelg(t3) | .05 | .44*** | .49*** | .18** | .36*** | .21*** | .41*** | .29*** | - | .39*** | 1-5 | 2.07 | 1.07 | .88 | 2.16 | 1.24 | .91 | -.93 | 0.08 |
| 10. OriMes(t3) | .03 | .01 | .12* | .23*** | .19** | .20** | .22*** | .31*** | .13* | - | 1-5 | 1.37 | 0.56 | .76 | 2.14 | 1.08 | .85 | -10.62*** | -0.91 |

Nota. IMC = índice de masa corporal; OriDelg = orientación hacia cuerpo delgado; OriMes = orientación hacia cuerpo mesomórfico; t1 = tiempo 1; t3 = tiempo 3; PrDel = presión hacia cuerpo delgado; PrMes = presión hacia cuerpo mesomórfico; IntDelg = internalización hacia cuerpo delgado; IntMes = internalización hacia cuerpo mesomórfico. Valores por debajo (encima) de la diagonal corresponde con la submuestra de chicas (chicos).

^a Rango observado en el caso de las variables edad e IMC.

*p < .05; **p < .01; ***p < .001

6.2.2. Path Análisis

Un resumen de los efectos directos de la presión de cuerpo delgado y mesomórfico sobre la internalización y orientación hacia estos ideales para chicas y chicos es mostrado en la Figura 1. Un informe completo de los efectos directos e indirectos de las variables del modelo es mostrado en las Tablas 2 y 3. Después de controlar los efectos de la edad, IMC y orientación hacia cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico en el nivel inicial, los resultados del path análisis mostraron que no hubo efectos directos de la presión de cuerpo delgado y mesomórfico sobre la orientación hacia estos ideales de cuerpo, y que estos efectos tuvieron lugar de forma indirecta vía la internalización de los ideales de cuerpo. En concreto, los resultados mostraron: (i) un efecto indirecto estadísticamente significativo de la presión de cuerpo delgado sobre ambos, la orientación hacia un cuerpo delgado ($\beta=.074$, $B=.053$, $SEB=.018$, 95%CI [.024, .099], $p<.009$), y la orientación hacia un cuerpo mesomórfico ($\beta=.045$, $B=.017$, $SEB=.009$, 95%CI [.003, .041], $p=.022$), vía la internalización delgada y la internacionalización mesomórfica, respectivamente, en chicas; (ii) un efecto indirecto estadísticamente significativo de la presión de cuerpo mesomórfico tanto sobre la orientación de cuerpo mesomórfico ($\beta=.037$, $B=.024$, $SEB=.015$, 95%CI [.004, .065], $p=.017$) como la orientación hacia un cuerpo delgado ($\beta=.024$, $B=.018$, $SEB=.013$, 95%CI [.001, .055], $p=.038$), vía la internalización mesomórfica y delgada respectivamente, en chicos. El modelo hipotetizado se mostró parcialmente invariante, y los valores Z mostraron que, además de dos path desde variables controladoras, el path de presión mesomórfica a internalización delgado se mostró significativamente diferente entre chicas y chicos ($Z = 2.109$, $p = .035$). El modelo explicó el 37 % (chicas) y 35 % (chicos) de la orientación hacia el ideal de cuerpo delgado, y el 13 % (chicas) y 15 % (chicos) de la orientación hacia el ideal de cuerpo mesomórfico.

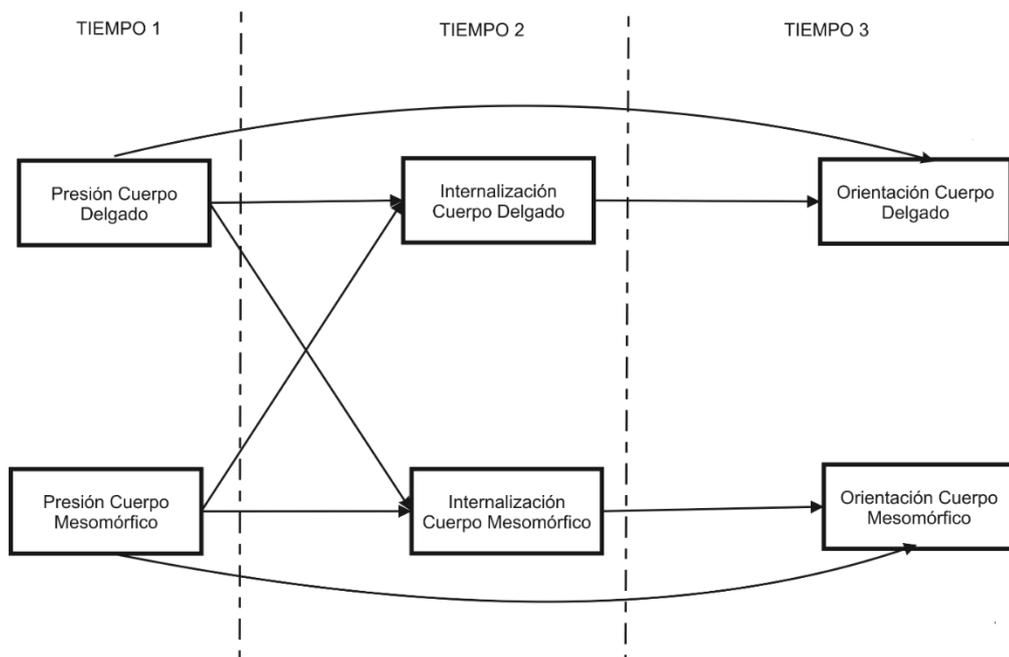


Figura 1. Modelo Hipotetizado

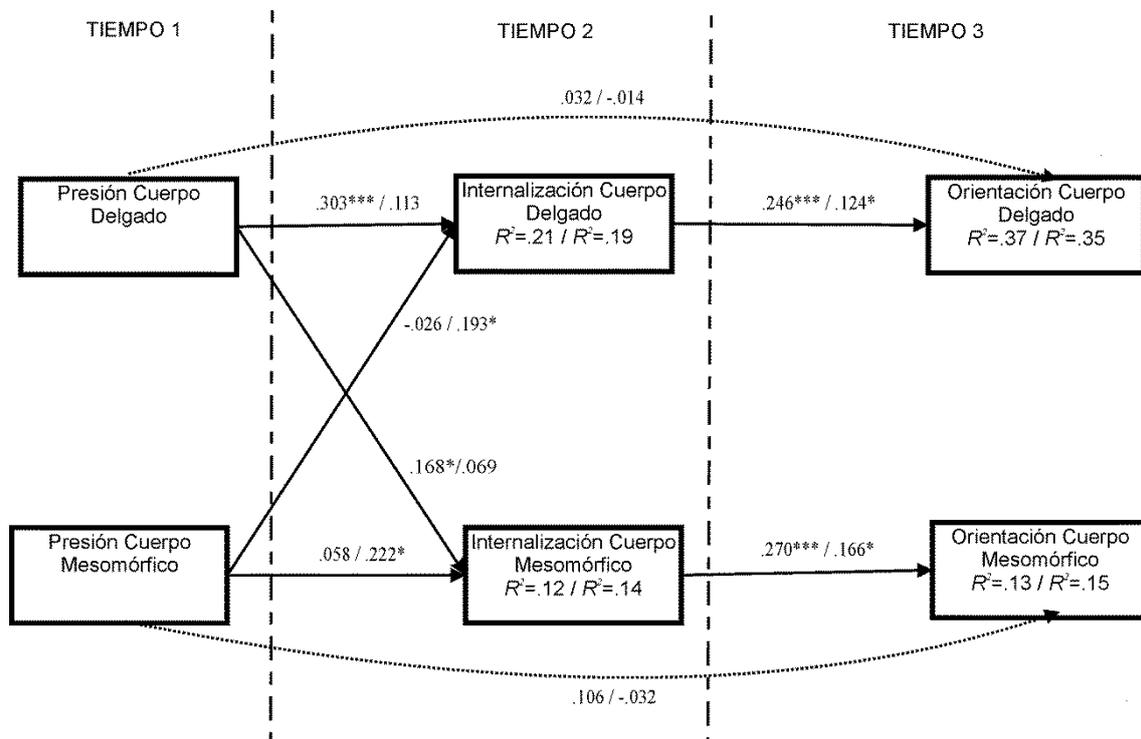


Figura 2. Resumen de los Efectos Directos de la Presión de los Ideales de Cuerpo (Delgado y Mesomórfico) Sobre la Orientación Hacia Esos Ideales para Chicas/Chicos.

Nota. Por motivos de claridad, los efectos de la edad, IMC, orientación del cuerpo delgado y orientación del cuerpo mesomórfico en tiempo 1 sobre las variables endógenas no han sido representadas. Los resultados se derivan de un análisis bootstrapping con 10.000 remuestreos. Las líneas continuas indican efectos estadísticamente significativos en al menos alguno de los grupos.

** $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$*

Tabla 3. Resumen de Efectos Directos de la Presión de los Ideales de Cuerpo sobre la Internalización y Orientación Hacia Esos Ideales

| | Chicas | | | | | | Chicos | | | | | | Puntuación-z (p) |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|----------------|----------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|----------------|-----------------|---------------------|
| | β | B | SEB | Mínimo BcCI | Máximo BcCI | p | β | B | SEB | Mínim o BcCI | Máximo BcCI | p | |
| PrDel → IntDelg | .303 | .173 | .042 | .094 | .256 | <.001 | .113 | .063 | .053 | -.040 | .169 | .239 | -1.857(.063) |
| PrDel → IntMes | .168 | .095 | .048 | .007 | .192 | .035 | .069 | .048 | .071 | -.088 | .191 | .478 | -.668(.504) |
| PrMes → IntMes | .058 | .033 | .042 | -.046 | .123 | .379 | .222 | .145 | .058 | .030 | .258 | .013 | 1,727(.084) |
| PrMes → IntDelg | -.026 | -.015 | .034 | -.081 | .052 | .673 | .193 | .100 | .045 | .016 | .191 | .021 | 2,109(.035) |
| IntDelg → OriDelg(t3) | .246 | .304 | .079 | .154 | .460 | <.001 | .124 | .181 | .096 | .004 | .379 | .043 | -1.203(.229) |
| IntMes → OriMes(t3) | .270 | .176 | .047 | .091 | .272 | <.001 | .166 | .168 | .074 | .026 | .319 | .022 | -.119(.905) |
| PrDelg → OriDelg(t3) | .032 | .023 | .044 | -.065 | .112 | .589 | -.014 | -.011 | .061 | -.133 | .107 | .830 | -.524(.600) |
| PrMes → OriMes(t3) | .106 | .040 | .025 | -.009 | .091 | .110 | -.032 | -.021 | .050 | -.124 | .073 | .643 | -1.200(.230) |
| Edad → IntDelg | .042 | .055 | .069 | -.073 | .197 | .403 | .087 | .116 | .071 | -.017 | .263 | .088 | .603(.546) |
| IMC → Int Delg | .155 | .044 | .020 | .006 | .084 | .024 | -.076 | -.020 | .018 | -.055 | .018 | .287 | -2.735(.006) |
| OriDelg(t1) → Int Delg | .060 | .043 | .054 | -.058 | .149 | .405 | .113 | .073 | .059 | -.042 | .186 | .207 | .438(.661) |
| OriMes(t1) → Int Delg | .085 | .078 | .065 | -.046 | .206 | .236 | .136 | .097 | .053 | -.007 | .204 | .067 | .253(.800) |
| Edad → IntMes | .051 | .066 | .077 | -.087 | .216 | .401 | .040 | .067 | .102 | -.130 | .275 | .507 | -.010(.992) |
| IMC → IntMes | 0.79 | .022 | .020 | -.015 | .064 | .231 | -.054 | -.018 | .022 | -.060 | .026 | .404 | -1.466(.143) |
| OriDel(t1) → IntMes | 0.54 | .038 | .060 | -.077 | .159 | .509 | .027 | .022 | .073 | -.121 | .164 | .743 | -.206(.834) |
| OriMes(t1) → IntMes | .108 | .098 | .070 | -.043 | .233 | .171 | .150 | .134 | .063 | .011 | .256 | .035 | .416(.677) |
| Edad → OriDelg(t3) | .019 | .031 | .077 | -.117 | .187 | .671 | .025 | .050 | .110 | -.157 | .275 | .601 | .152(.879) |
| IMC → OriDelg(t3) | .226 | .079 | .022 | .037 | .121 | <.001 | .232 | .089 | .023 | .046 | .135 | <.001 | .375(.708) |
| OriDelg(t1) → OriDel(t3) | .342 | .302 | .062 | .184 | .429 | <.001 | .418 | .397 | .065 | .263 | .521 | <.001 | 1.148(.251) |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------|-------|------|-------|------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|
| OriMes(t1) → OriDel(t3) | -.077 | -.086 | .068 | -.215 | .051 | .229 | .001 | .001 | .058 | -.113 | .116 | .987 | 1.011(.312) |
| Edad → OriMes(t3) | .004 | .003 | .044 | -.091 | .095 | .971 | .095 | .162 | .095 | -.026 | .345 | .091 | 1.459(.144) |
| IMC → OriMes(t3) | -.075 | -.014 | .011 | -.034 | .008 | .204 | -.035 | -.012 | .023 | -.056 | .032 | .605 | .085(.932) |
| OrDel(t1) → OriMes(t3) | -.011 | -.005 | .039 | -.081 | .074 | .921 | .111 | .092 | .063 | -.032 | .213 | .145 | 1.442(.149) |
| OrMes(t1) → OrMes(t3) | .122 | .072 | .047 | -.018 | .168 | .127 | .241 | .218 | .065 | .092 | .344 | .001 | 1.981(.047) |

Nota. PrDel = presión hacia cuerpo delgado; PrMes = presión hacia cuerpo mesomórfico; IntDelg = internalización hacia cuerpo delgado; IntMes = internalización hacia cuerpo mesomórfico; OriDelg = orientación hacia cuerpo delgado; OriMes = orientación hacia cuerpo mesomórfico; t1 = tiempo 1; t3 = tiempo 3; IMC = índice de masa corporal; B=Estimadores no estandarizados; SE=Error Estandar; β = Estimadores estandarizados; BcCI = 95 % intervalo de confianza corregido por sesgo, EAI=Exercise Addiction Inventory, EDS-R=Exercise Dependence Scale-Revised. Resultados derivados del análisis bootstrapping con 10.000 remuestreos. Estimadores en negrita indican efectos estadísticamente significativos ($p < .05$) o diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$).

Tabla 4. *Resumen de Efectos Indirectos de la Presión de Cuerpo Delgado y Mesomórfico sobre la Orientación de Cuerpo Delgado y Mesomórfico*

| | <i>Chicas</i> | | | | | | <i>Chicos</i> | | | | | |
|-----------------------------|---------------|-------------|-------------|----------------|--------------------|-----------------|---------------|-------------|-------------|--------------------|--------------------|-------------|
| | β | <i>B</i> | <i>SEB</i> | Mínimo BcCI | Máxim o BcCI | <i>p</i> | β | <i>B</i> | <i>SEB</i> | Míni mo BcCI | Máxim o BcCI | |
| PreDel → IntDel → OriDelg_b | .074 | .053 | .018 | .024 | .099 | <.001 | .014 | .011 | .012 | -.004 | .047 | .133 |
| PreDel → IntMus → OriMus_b | .045 | .017 | .009 | .003 | .041 | .022 | .011 | .008 | .013 | -.012 | .047 | .330 |
| PrMus → IntMus → OriMus_b | .016 | .006 | .008 | -.006 | .028 | .338 | .037 | .024 | .015 | .004 | .065 | .017 |
| PrMus → IntDel → OriDelg_b | -.006 | -.005 | .011 | -.028 | .015 | .623 | .024 | .018 | .013 | .001 | .055 | .038 |

Nota. B=Estimadores no estandarizados; SE= Error estandar; β = Estimadores estandarizados; BcCI= 95 % intervalo de confianza corregido por sesgo, EAI=Exercise Addiction Inventory, EDS-R=Exercise Dependence Scale-Revised. Resultados derivados del análisis bootstrapping con 10.000 remuestreos. Estimadores en negrita indican efectos indirectos estadísticamente significativos ($p<.05$).

**7. ESTUDIO 3: EFECTO DE LA
PRESIÓN SOCIOCULTURAL DE
LA IMAGEN CORPORAL
PROCEDENTE DE LA FAMILIA,
MEDIOS E IGUALES SOBRE LA
ANSIEDAD FÍSICO SOCIAL**

7.1. Método

7.1.1. Participantes

Una muestra de 651 estudiantes (50.4% chicas) pertenecientes a 12 centros educativos de dos provincias españolas participaron en un estudio longitudinal en dos tomas de datos (tiempo-1 y tiempo-2). La selección de la muestra fue de tipo no probabilístico y por conveniencia. La recogida de datos en el tiempo-1 tuvo lugar al inicio del curso escolar, cuando los participantes estaban cursando 6º de primaria y 1º de Educación Secundaria Obligatoria (edades entre 10-13 años, $M = 11.43$, $DT = .65$), mientras que la segunda toma de datos (tiempo-2) se realizó 12 meses después, cuando los estudiantes se encontraban cursando 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria (edades entre 11-14 años, $M = 12.38$, $DT = .68$).

7.1.2. Medidas

Presión Sociocultural Percibida Hacia Cuerpo Delgado y Cuerpo Mesomórfico.

Se utilizó la *Perceived Sociocultural Pressure Scale* tanto en su ideal de cuerpo delgado (Stice & Bearman, 2001) como cuerpo mesomórfico (Tylka, 2011). Este instrumento mide la frecuencia con la cual la persona se siente presionada por parte de medios de comunicación, familia, e iguales hacia el ideal de cuerpo delgado (e.g., “Creo que mi familia quiere que pierda peso”) o cuerpo mesomórfico (e.g. “Creo que mi familia quiere que tenga un cuerpo fuerte”). La respuesta a cada uno de los 12 ítems que componen el instrumento se realiza empleando una escala tipo Likert que oscila de 1 (*nunca*) a 7 (*siempre*). La consistencia interna alcanzada en el presente estudio fue: presión de la familia hacia cuerpo delgado, alfa de Cronbach (α) = .74; presión de los iguales hacia cuerpo delgado, $\alpha = .75$; presión de los medios de comunicación hacia cuerpo delgado, $\alpha = .87$; presión de la familia hacia cuerpo mesomórfico, $\alpha = .67$; presión de los iguales hacia cuerpo mesomórfico, $\alpha = .69$; presión de los medios de comunicación hacia cuerpo mesomórfico, $\alpha = .83$.

Ansiedad Físico Social. Se utilizó la versión española (Sáenz-Alvarez et al., 2013) de la *Social Physique Anxiety Scale* (SPAS-7; Motl & Conroy, 2000, 2001). Los siete ítems que componen el instrumento (e.g. “Me gustaría no estar tan nervioso por el aspecto de mi cuerpo”) se agrupan en un único factor, empleándose para la respuesta una escala tipo Likert que oscila de 1 (*nunca*) a 5 (*siempre*). La consistencia interna alcanzada en el presente estudio fue: SPAS, $\alpha = .74$ y $\alpha = .81$ (tiempo-1 y tiempo-2, respectivamente).

7.1.3. Procedimiento

Se contactó con los equipos directivos y el profesorado de Educación Física de distintos centros educativos para solicitar su colaboración en el estudio. Dada la condición de menores de edad de los participantes, se requirió autorización previa por parte de sus progenitores o tutores legales. El cuestionario definitivo fue aplicado en el aula en presencia de uno de los investigadores que tomaron parte en el estudio, quien informó al alumnado acerca de los objetivos, carácter voluntario de su participación y tratamiento confidencial de la información recabada. La recogida de los datos se realizó a los mismos participantes en dos ocasiones, con un año de diferencia aproximadamente entre una y otra. En la primera toma de datos se preguntó por la presión sociocultural percibida hacia cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico y por la ansiedad físico social, mientras que en la segunda toma de datos se preguntó por la percepción de ansiedad físico social. La recogida del cuestionario se realizó individualmente según los estudiantes finalizaban. De esta manera se podían detectar errores y verificar que ningún ítem quedara en blanco. La investigación contó con el informe favorable del Comité de Bioética de la Universidad de Almería.

7.1.4. Análisis de datos

Se calcularon los estadísticos descriptivos de los ítems, correlaciones y consistencia interna de cada subescala. En relación al α se consideran aceptables valores

>.70 y, aunque en el presente trabajo algunos factores obtuvieron un valor de consistencia interna inferior a .70 (pero entre .60 y .70), se pueden considerar marginalmente aceptable (Taylor et al., 2008) dado el pequeño número de ítems de la subescala. Dado que la muestra participante pertenece a diferentes subgrupos (centro educativo, curso), lo que puede constituir un incumplimiento del supuesto de independencia de las observaciones, se consideró conveniente utilizar Modelos Lineales de Regresión Mixta (MLM) (Gelman & Hill, 2012), en los que se tuvieron en cuenta variables de características individuales de los estudiantes (nivel 1) y variables de contexto (nivel 2) (Hox, 1998). Se consideró como efecto aleatorio la agrupación o nivel de centro educativo y el curso del alumnado. Se testaron diferentes modelos de regresión multinivel atendiendo a las diferentes combinaciones de los niveles de centro educativo y curso, incluido un modelo nulo (M0). Para comprobar los efectos de la presión sociocultural percibida hacia un cuerpo delgado y hacia un cuerpo mesomórfico sobre la AFS de los estudiantes en el tiempo-2 ($SPAS_{tiempo2}$; variable dependiente), se testaron diferentes modelos en los que se tuvo en cuenta en un primer paso la edad y la $AFS_{tiempo1}$ y, en el paso dos, se añadieron además las tres variables de presión percibida hacia cuerpo delgado y las tres variables de presión percibida hacia cuerpo mesomórfico medidas en el tiempo-1.

Los análisis de regresión fueron realizados con el procedimiento MIXED de SPSS 24.0, con el método de estimación de Máxima Verosimilitud Restringida. Como medida de bondad de ajuste entre modelos se utilizó el estadístico $-2\log$ de la verosimilitud ($-2LL$) y el Criterio de Información Akaike (AIC, por sus siglas en inglés) (Alarcón et al., 2015; Pardo et al., 2007).

Además, resaltar la ausencia de valores perdidos y que para todos los modelos se comprobó el supuesto de normalidad de los residuos, verificándose en todos los casos.

La reducción o exclusión de posibles interacciones entre las variables independientes de los modelos se realizó utilizando las medidas de bondad de ajuste mencionadas, además de la comprobación de los contrastes de hipótesis asociados a los parámetros de la intersección.

7.2. Resultados

7.2.1. Descriptivos y correlaciones

Como se observa en la Tabla 1, en edad preadolescente los valores medios de las diferentes escalas alcanzan, en general, valores bajos-moderados, pues en el caso de la presión percibida la escala tiene un máximo de siete puntos y en la SPAS el máximo es de cinco puntos. En general, la presión percibida de la familia obtiene los valores medios más altos, tanto hacia cuerpo delgado como hacia cuerpo mesomórfico, tanto en chicas como en chicos. Además, los promedios son más altos en las fuentes de presión hacia cuerpo mesomórfico que hacia cuerpo delgado. Por tanto, en chicas se cumple parcialmente la H1; no se cumple la primera parte de H1 en la que se hipotetizó que la presión más alta hacia cuerpo delgado sería percibida por parte de los medios de comunicación y de los pares, mientras que se cumple la parte de la hipótesis que consideraba que las principales fuentes de presión hacia el ideal mesomórfico serían las percibidas de los medios de comunicación y de la familia. H2 no se cumple, pues la principal fuente de presión de los varones, tanto hacia un ideal corporal como al otro, es la familia.

En el caso de la AFS, los valores de las chicas son más altos que los de los chicos, tanto en el tiempo-1 como en el tiempo-2, aunque los varones presentan promedios de presión percibida más altos, tanto hacia cuerpo delgado como hacia cuerpo mesomórfico, con la excepción de la presión percibida por parte de los medios de comunicación hacia el cuerpo delgado, en el que las chicas presentan valores medios más altos.

Así mismo, la $AFS_{tiempo1}$ presentó correlaciones estadísticamente significativas con el resto de variables, destacando la más alta con la $AFS_{tiempo2}$, tanto en chicos como en chicas. La $AFS_{tiempo1}$ presentó valores de correlación más altas con los factores de presión hacia cuerpo delgado. En general, tanto en chicos como en chicas, destaca la elevada, positiva y significativa correlación entre las tres fuentes de presión hacia cuerpo delgado y las tres fuentes de presión hacia cuerpo mesomórfico. También se observan altas y significativas correlaciones entre las fuentes de presión, tanto hacia cuerpo delgado como hacia cuerpo mesomórfico.

Tabla 1. *Estadísticos descriptivos y correlaciones.*

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---------------------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 Edad | | - | .10 | .08 | .06 | .06 | .03 | .10 | .06 | .12* |
| 2 SPAS _{tiempo1} | | .08 | - | .36** | .35** | .34** | .26** | .29** | .28** | .48** |
| 3 PR_DL_Fa | | .11* | .37** | - | .70** | .60** | .54** | .60** | .46** | .24** |
| 4 PR_DL_Ig | | .06 | .34** | .66** | - | .62** | .53** | .66** | .51** | .21** |
| 5 PR_DL_Md | | .13* | .43** | .53** | .49** | - | .37** | .49** | .75** | .17** |
| 6 PR_Ms_Fa | | .10 | .21** | .55** | .50** | .39** | - | .61** | .51** | .12** |
| 7 PR_Ms_Ig | | .00 | .19** | .44** | .59** | .32** | .62** | - | .54** | .18** |
| 8 PR_Ms_Me | | .03 | .29** | .43** | .41** | .72** | .51** | .37** | - | .21** |
| 9 SPAS _{tiempo2} | | .12* | .44** | .33** | .28** | .25** | .20** | .21** | .22** | - |
| Chicos | <i>M</i> | 11.45 | 1.87 | 2.63 | 2.21 | 2.13 | 3.46 | 2.67 | 2.35 | 1.83 |
| | <i>DT</i> | .65 | .67 | 1.76 | 1.49 | 1.64 | 1.82 | 1.77 | 1.74 | .71 |
| Chicas | <i>M</i> | 11.42 | 1.99 | 2.36 | 2.02 | 2.28 | 3.09 | 2.32 | 2.44 | 2.01 |
| | <i>DT</i> | .64 | .75 | 1.63 | 1.37 | 1.75 | 1.67 | 1.52 | 1.69 | .81 |

Nota. **p < .01; *p < .05. PR_DL_Fa = presión percibida de la familia hacia cuerpo delgado; PR_DL_Ig = presión percibida de los iguales hacia cuerpo delgado; PR_DL_Md = presión percibida de los medios de comunicación hacia cuerpo delgado; PR_Ms_Fa = presión percibida de la familia hacia cuerpo mesomórfico; PR_Ms_Ig = presión percibida de los iguales hacia cuerpo mesomórfico; PR_Ms_Md = presión percibida de los medios de comunicación hacia cuerpo mesomórfico; SPAS_{tiempo1} = ansiedad físico social en el tiempo 1; SPAS_{tiempo2} = ansiedad físico social en el tiempo 2. En la diagonal inferior se muestran las correlaciones correspondientes a las chicas (n = 328); en la diagonal superior se muestran las correlaciones correspondientes a los chicos (n = 323).

7.2.2. Análisis de regresión

En primer lugar, se testaron diferentes modelos de regresión atendiendo a las diferentes combinaciones de los niveles de centro y curso respecto a la AFS, incluido un M0. Este M0 sirvió para evaluar la ganancia predictiva de los modelos en los que sí se incluyeron, tanto la constante, como los efectos aleatorios de centro educativo y curso. En función de los valores de bondad de ajuste de los modelos evaluados, se halló que el modelo que incluía el centro educativo además de la constante (M1), era el que tenía mayor efecto en la independencia de las observaciones (M0, $-2LL = 1406.23$; M1, $-2LL = 1382.91$; $\chi^2 = 23.32$, $gl = 1$, $p < .001$). Además, se calculó un CCI = .07, lo que indica que un 7% de la variabilidad total de la variable dependiente (AFS_{iempo2}) es atribuible a la diferencia entre la media de los diferentes centros educativos. Estos datos justifican la necesidad del uso de técnicas de análisis multinivel (Heck et al., 1999).

A partir de los resultados del M1, se probaron diferentes modelos considerando la agrupación o nivel de centro educativo. En el nuevo modelo se mantuvo la $AFS_{tiempo2}$ como variable dependiente y se introdujeron en la ecuación de regresión las variables independientes de nivel 1 (modelo 2, M2): edad, presión percibida de la familia hacia cuerpo delgado, presión percibida de los iguales hacia cuerpo delgado, presión percibida de los medios de comunicación hacia cuerpo delgado, presión percibida de la familia hacia cuerpo mesomórfico, presión percibida de los iguales hacia cuerpo mesomórfico y presión percibida de los medios de comunicación hacia cuerpo mesomórfico.

Como se observa en la Tabla 2, los datos se han calculado de forma segmentada según la variable género y en dos pasos, de tal manera que en el paso-1 de la regresión se han controlado los efectos de las variables de edad y ansiedad físico social en tiempo 1 sobre ansiedad físico social en tiempo 2. Tanto en chicos como en chicas, en el M2 los

efectos de la edad sobre la $AFS_{tiempo2}$ no fueron estadísticamente significativos, pero sí los efectos de la $AFS_{tiempo1}$ sobre los efectos de la $AFS_{tiempo2}$. En el paso-2, y para comprobar los efectos de las subescalas de presión hacia cuerpo delgado y hacia cuerpo mesomórfico sobre la $AFS_{tiempo2}$, independientemente de la edad y de la $AFS_{tiempo1}$, se añadieron las tres subescalas de presión percibida hacia cuerpo delgado y las tres subescalas de presión percibida hacia cuerpo mesomórfico.

En el modelo 2 para chicos ($M2_{chicos}$) resultaron estadísticamente significativos los efectos de la presión percibida por parte de los medios de comunicación, tanto hacia cuerpo delgado como hacia cuerpo mesomórfico. A continuación, se estimó el modelo 3 para chicos ($M3_{chicos}$), del que fueron eliminadas las variables cuyos efectos no resultaron estadísticamente significativos sobre la $AFS_{tiempo2}$. Los índices de bondad de ajuste no indican un mejor ajuste de este $M3_{chicos}$, respecto al $M2_{chicos}$ ($\chi^2 = 16.27$; $gl = 5$; $p < .01$), por lo que nos quedamos con el resultado del $M2_{chicos}$, con un porcentaje de variable explicada de .74, lo que indica que un 74% de las diferencias observadas entre los centros son debidas a las variables independientes introducidas. Así pues, a medida que los chicos perciben más presión por parte de los medios de comunicación hacia un cuerpo mesomórfico, más probabilidad de sentir AFS (.10), mientras que la percepción de presión hacia cuerpo delgado por parte de los medios de comunicación tiene un efecto negativo sobre la AFS (-.10) (ver Tabla 2). Por tanto, se cumple parcialmente la H3, pues la presión de los pares sobre la AFS no ha resultado significativa, aunque sí la de los medios de comunicación.

Respecto a las chicas, en el modelo 2 para chicas ($M2_{chicas}$) del paso-2, resultaron estadísticamente significativos los efectos de la presión percibida por parte de la familia hacia cuerpo delgado. Seguidamente, se estimó el modelo 3 para chicas ($M3_{chicas}$), del que fueron eliminadas las variables cuyos efectos no resultaron

estadísticamente significativos en el $M2_{chicas}$ sobre la $AFS_{tiempo2}$. En este caso, los índices de bondad de ajuste indicaron un mejor ajuste del $M3_{chicas}$ ($\chi^2 = 22.60$; $gl = 6$; $p < .001$) (ver Tabla 2), con un porcentaje de variable explicada de .50, lo que indica que un 50% de las diferencias observadas entre los centros son debidas a las variables independientes introducidas en este $M3_{chicas}$. Por tanto, a medida que las chicas perciben presión por parte de la familia hacia un cuerpo delgado, mayor probabilidad de que se produzca un incremento de la AFS (.10) (ver Tabla 2). En este caso no se cumple la H4, pues solo la presión de la familia hacia cuerpo delgado es predictora de AFS en chicas.

Tabla 2. Análisis de regresión: Estimaciones y ajustes (variable dependiente: SPAS_{tiempo2}).

| | M2 | | | M3 | | |
|-------------------------|-----------------------|-------|------|-----------------------|-------|------|
| | Estimación (error) | t | sig. | Estimación (error) | t | sig. |
| Chicos | | | | | | |
| Paso-1 | | | | | | |
| Edad | .07 (.05) | 1.36 | .174 | | | |
| SPAS _{Tiempo1} | .51 (.05) | 9.70 | .000 | .51 (.05) | 9.88 | .000 |
| Paso-2 | | | | | | |
| Edad | .06 (.05) | 1.21 | .226 | | | |
| SPAS _{tiempo1} | .49 (.05) | 8.66 | .000 | .51 (.06) | 9.23 | .000 |
| PR_DL_Fa | .06 (.03) | 1.96 | .051 | | | |
| PR_DL_Ig | .02 (.04) | .61 | .544 | | | |
| PR_DL_Md | -.10 (.04) | -2.67 | .008 | -.05 (.03) | -1.61 | .107 |
| PR_Ms_Fa | -.05 (.03) | -1.93 | .055 | | | |
| PR_Ms_Ig | -.01(.03) | -.20 | .840 | | | |
| PR_Ms_Md | .10 (.03) | 2.91 | .004 | .07 (.03) | 2.32 | .021 |
| Estadísticos de ajuste | | | | | | |
| Desviación(-2LL) | 639.57 | | | 623.30 | | |
| AIC | 641.57 | | | 625.30 | | |
| Chicas | | | | | | |
| Paso-1 | | | | | | |
| Edad | .11 (.06) | 1.78 | .076 | | | |
| SPAS _{tiempo1} | .47 (.05) | 8.79 | .000 | .47 (.05) | 8.92 | .000 |
| Paso-2 | | | | | | |
| Edad | .11 (.06) | 1.74 | .084 | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------|------------|-------|------|-----------|------|------|
| SPAS _{tiempo1} | .41 (.06) | 6.81 | .000 | .40 (.05) | 7.06 | .000 |
| PR_DL_Fa | .09 (.04) | 2.42 | .016 | .10 (.03) | 3.70 | .000 |
| PR_DL_Ig | .01 (.04) | .10 | .921 | | | |
| PR_DL_Md | -.04 (.04) | -1.16 | .247 | | | |
| PR_Ms_Fa | -.02 (.03) | -.59 | .559 | | | |
| PR_Ms_Ig | .05 (.04) | 1.25 | .210 | | | |
| PR_Ms_Md | .04 (.04) | 1.09 | .278 | | | |
| Estadísticos de ajuste | | | | | | |
| Desviación(-2LL) | 740.55 | | | 717.93 | | |
| AIC | 742.55 | | | 719.93 | | |

Nota. M2 = modelo 2; M3 = modelo 3; M4 = modelo 4; PR_DL_Fa = presión percibida de la familia hacia cuerpo delgado; PR_DL_Ig = presión percibida de los iguales hacia cuerpo delgado; PR_DL_Md = presión percibida de los medios de comunicación hacia cuerpo delgado; PR_Ms_Fa = presión percibida de la familia hacia cuerpo mesomórfico; PR_Ms_Ig = presión percibida de los iguales hacia cuerpo mesomórfico; PR_Ms_Md = presión percibida de los medios de comunicación hacia cuerpo mesomórfico; SPAS_{tiempo1} = ansiedad físico social en el tiempo 1; SPAS_{tiempo2} = ansiedad físico social en el tiempo 2; -2LL = 2log de la verosimilitud; AIC = Criterio de Información Akaike.

8. DISCUSIÓN

Para analizar el efecto de la presión sociocultural de los ideales de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico sobre la ansiedad físico social y las conductas orientadas a conseguir estos ideales de cuerpo en esta tesis se han realizado tres estudios. En el primer estudio, se desarrolló y validó al contexto español la ISBIS en una muestra de preadolescentes masculinos y femeninos. Basado en una revisión de los ítems en las versiones anteriores del SATAQ. En un segundo estudio, se examinó longitudinalmente la influencia de la presión sociocultural hacia los ideales de belleza sobre las conductas orientadas a modificar el tamaño y forma del cuerpo, considerando tanto el ideal de cuerpo delgado y mesomórfico en una muestra de chicos y chicas preadolescentes. En el tercer estudio se analizaron los efectos de la edad y presión percibida desde familia, pares y medios de comunicación, hacia los dos modelos de ideal corporal (delgado y mesomórfico), sobre la ansiedad físico social en jóvenes preadolescentes. A continuación, se discuten los resultados obtenidos y las implicaciones prácticas que estos podrían tener.

En primer lugar, en el estudio del desarrollo y la validación de la ISBIS, la medida de internalización fue considerada como uno de los factores de riesgo sociocultural que pueden producir trastornos tanto alimenticios como del cuerpo. Primeramente, al tener en cuenta únicamente la medida de internalización, es posible analizar la posible relación de este constructo junto con otros factores socioculturales que podrían evaluarse apoyándonos en otros instrumentos de evaluación existentes. Segundo, evita un posible solapamiento con definiciones más generales del constructo al centrarse específicamente en los dos ideales corporales específicos examinados en la literatura (Thompson et al., 2012). En tercer lugar, según la definición aceptada del constructo del ideal de belleza, se expone claramente que la internalización del proceso ideal del cuerpo es un reflejo de "aceptar" los ideales de apariencia socialmente

sancionados. En cuarto lugar, suple el problema de ambigüedad en la respuesta a la medida eliminando los ítems redactados al revés, reduciendo de esta manera el posible descuido o incompreensión. Finalmente, permite reunir los elementos de los diferentes constructos en un solo instrumento de evaluación, conservando el mismo significado para hombres y mujeres, permitiendo, así, una comparación directa de la internalización de los ideales del cuerpo sociocultural entre ambos géneros.

El desarrollo del ISBIS se inició con un grupo de 10 ítems en total que medían los elementos cognitivos para la internalización del ideal del cuerpo delgado y mesomórfico, agrupando un proceso que reflejaba los ideales de apariencia socialmente “aceptados” rechazados. A pesar de que todos los ítems mostraron una saturación factorial primaria >0.50 en su factor, se aplicó un criterio restrictivo en el análisis factorial explicativo (A. Costello & Osbourne, 1994), dando lugar a la eliminación de dos ítems por mostrar saturación secundaria >0.32 . Como resultado de la EPT sucesiva, se sugirió, por tanto, el empleo de ocho ítems como la estructura del modelo junto a dos factores de internalización. El CFA confirmó que los índices de ajuste proporcionados fueron excelentes. Además, los factores de internalización del ideal del cuerpo delgado y mesomórfico tuvieron una correlación moderadamente alta, lo cual implica que los dos constructos no son completamente exclusivos. Esto apoya la idea de que podrían estar presentes tanto en niñas como en niños, permitiendo de esta manera recoger que un individuo pueda desear, simultáneamente, algunas partes de su cuerpo para ser más delgado (p. ej., estómago y cintura), y otras partes para ser más fuerte (p. ej., brazos y piernas) (Bozsik et al., 2018; Thompson et al., 2012). Por último, teniendo en cuenta que los resultados de los análisis de consistencia interna y estabilidad temporal fueron adecuados, podemos concluir en que el ISBIS es un instrumento válido y fiable para

evaluar la internalización del ideal del cuerpo delgado y mesomórfico en preadolescentes.

Por otro lado, el ISBIS se muestra invariable en todos los géneros debido a las evidencias proporcionadas del análisis multigrupo. Este dato revela una clara ventaja en utilizarla respecto a las versiones más recientes del SATAQ en el futuro en los estudios que busquen comparar la internalización del ideal del cuerpo delgado y mesomórfico entre hombres y mujeres. Esto es porque la validación de las diferentes versiones del SATAQ se realizó exclusivamente en muestras de mujeres (Llorente et al., 2013; J. Thompson et al., 2004), aunque también se han realizado en estudios con mujeres y hombres, pero pertenecían a grupos de muestras independientes y no una muestra conjunta (Schaefer et al., 2015, 2017), así que impedía poder realizar un examen de una estructura factorial que era invariable para ambos grupos. En este sentido, la ventaja que proporciona el análisis multigrupo del presente estudio es que el ISBIS puede interpretar de manera similar los ocho ítems entre los hombres y las mujeres que evalúan los constructos del ideal delgado e ideal atlético y musculoso. En este sentido, investigaciones futuras, a través del ISBIS, podrán comprobar muchos de los supuestos que se han establecido para los ideales de apariencia que mantienen los niños y las niñas, pero ahora en su conjunto. Por ejemplo, se ha comprobado que existe una asociación o que predice la internalización ideal delgado con la ansiedad físico social (Dittmar & Howard, 2004). Sin embargo, este resultado se observó en estudios que no diferenciaron por género, por lo que, aunque encontraron mayores puntajes de ansiedad físico social en niñas que en niños (Sáenz-Alvarez et al., 2013), fue difícil establecer que la asociación entre la internalización del ideal del cuerpo delgado y ansiedad físico social no se debiera a una influencia de género. Pero ahora, los resultados que se obtienen utilizando un instrumento como el ISBIS, que muestra la invariancia entre

géneros, demuestran que, una vez que se controla el efecto del género y el IMC, la internalización de la LCT tuvo un efecto predictivo en la ansiedad físico social. Estos resultados dejan más clara la relación entre las variables y poder establecer conclusiones, ya que afirman cómo influye el género en la ansiedad físico social y cómo ésta es predicha con valores altos EN la internalización del ideal del cuerpo delgado y EN la internalización del ideal de cuerpo mesomórfico. El hecho de tener un instrumento que sea invariable en todos los géneros, permitirá, en futuras investigaciones, realizar comparaciones entre los ideales de apariencia de hombres y mujeres y la relación de estas variables con otras.

Además de concluir que el ISBIS ha demostrado ser una herramienta eficaz para evaluar muestras formadas por los dos géneros, también ha mostrado que es un instrumento válido y fiable para evaluar la internalización del ideal del cuerpo delgado y mesomórfico en preadolescentes. Este estudio aporta al campo científico, con el desarrollo de este instrumento, una herramienta de evaluación (a) útil y fácil de usar, (b) con una estructura interna fuerte, y (c) que evalúa uno de los factores de riesgo socioculturales clave establecidos en la literatura para los trastornos psicológicos (por ejemplo, insatisfacción corporal) y trastornos alimentarios (Dye, 2016; Thompson & Stice, 2001). En este sentido, es de gran interés para la literatura el haber desarrollado una escala que evalúa el constructo de internalización para un cuerpo ideal, tanto en niños como en niñas, indicado como un factor de riesgo en los trastornos alimentarios y la insatisfacción corporal. Además, la ventaja que supone el tener acceso a utilizar este instrumento con muestra preadolescente permitirá detectar tempranamente la internalización de los ideales sociales de belleza, previniendo, así, las patologías alimentarias y las alteraciones de la imagen corporal asociadas (Dittmar & Howard, 2004).

Una vez desarrollado y validado al contexto español el instrumento necesario para dar respuesta al objetivo principal de esta tesis, se procedió a la elaboración de un segundo estudio dentro del cual se examinó, longitudinalmente, la influencia de la presión sociocultural hacia los ideales de belleza sobre las conductas orientadas a modificar el tamaño y forma del cuerpo, considerando tanto el ideal de cuerpo delgado y mesomórfico en una muestra de chicos y chicas preadolescentes.

En la literatura sobre la imagen corporal, se ha comprobado que, como consecuencia de la presión y la internalización de los ideales de belleza, se producen conductas orientadas a modificar el tamaño y forma del cuerpo que son potencialmente perjudiciales para la salud (Dittmar & Howard, 2004; Dye, 2016). Sin embargo, apenas se ha observado en estudios longitudinales, con una muestra conjunta de chicos y chicas, la doble vía de un ideal de cuerpo delgado y un ideal de cuerpo mesomórfico. Por lo tanto, el objetivo del segundo estudio fue examinar, longitudinalmente, la influencia de la presión sociocultural hacia los ideales de belleza sobre las conductas orientadas a modificar el tamaño y forma del cuerpo, considerando tanto el ideal de cuerpo delgado y mesomórfico en una muestra de chicos y chicas preadolescentes.

En general, nuestro modelo teórico presentó, tanto en chicos como en chicas, un buen ajuste a los datos y también explicó un porcentaje de varianza explicada tanto de las conductas orientadas a alcanzar un cuerpo delgado como un cuerpo mesomórfico. La internalización de los ideales de cuerpo medió la relación entre la orientación hacia esos ideales y la presión sociocultural. No obstante, mientras que la vía tanto de un ideal de un cuerpo mesomórfico y un cuerpo delgado mostraron una ruta paralela en la relación entre orientación del ideal corporal e internalización, la internalización de ambos tipos de ideales corporales fue explicado por la presión de un ideal de cuerpo delgado en las chicas y por la presión del ideal de un cuerpo mesomórfico en el caso de los chicos.

Estas relaciones aportan novedosos resultados, clarifican las conductas orientadas hacia estos ideales y la influencia sociocultural del desarrollo del atractivo de belleza, distinguiendo las vías relacionadas con el ideal mesomórfico y el ideal delgado en chicos y chicas.

En la parte final del modelo hipotetizado, concretamente donde se examina la relación entre la internalización de los ideales de cuerpo y las conductas orientadas a alcanzar estos ideales, si partimos de esa base podemos destacar que los resultados del presente estudio se muestran similares a los encontrados en estudios previos (Girard, Chabrol, et al., 2018; Karazsia & Crowther, 2010; Tyłka, 2011), reforzando la existencia de una doble vía de imagen corporal en ambos géneros. En su conjunto, estos resultados explican que ambos ideales de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico se internalizan en algún grado tanto en chicos como en chicas, y además, adquieren unas conductas orientadas respectivamente a conformarse con estos ideales (Douglas et al., 2019; Klimek et al., 2018).

En cambio, si consideramos la primera parte del modelo hipotetizado, donde se analiza la relación entre la presión sociocultural de los ideales corporales y la internalización hacia esos ideales, los resultados que aporta nuestro estudio resultan novedosos y muestran importantes diferencias en función del género. Hasta la fecha, los estudios que han analizado la influencia sociocultural de la imagen corporal no han considerado la presión sociocultural del ideal de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico como distintos constructos dentro de un mismo modelo, por lo que tenían limitaciones en poder determinar si el origen de la doble vía de la imagen corporal seguía una vía paralela o una vía cruzada. Por este motivo, en este estudio la vía delgada y mesomórfica fue examinada en esta primera parte del modelo considerando dos posibilidades. Por un lado, se examinó la posibilidad de que cada vía siguiera su propia

ruta. Así, un *path* fue establecido para examinar el efecto de la presión del cuerpo delgado sobre la internalización del cuerpo delgado, mientras que otro *path* examinó el efecto de la presión de cuerpo mesomórfico sobre la internalización de cuerpo mesomórfico. A la misma vez que se examinaron estas rutas paralelas, se establecieron también rutas cruzadas; es decir, considerando el posible efecto de la presión de un cuerpo delgado sobre la internalización de un cuerpo mesomórfico y, similarmente, una segunda ruta cruzada que examinó el efecto de la presión de un cuerpo mesomórfico sobre la internalización de un cuerpo delgado. Nuestros resultados apoyan la hipótesis de una ruta cruzada frente a una ruta paralela, lo que implicaría que la doble vía de la imagen corporal en chicas y chicos se situaría en influencias socioculturales diferentes. Concretamente, los resultados del presente estudio mostraron que existen diferencias en chicos y en chicas en la internalización de los ideales: en el caso de las chicas, es la presión percibida del ideal de cuerpo delgado la que lo explica, y en el caso de los chicos es la presión de un ideal de cuerpo mesomórfico. Estos resultados son muy clarificadores, están en línea con estudios previos donde observaron que tanto chicos como chicas internalizan ideales de cuerpo delgado y cuerpo mesomórfico, e informan de conductas orientadas a alcanzar ambos ideales, pero aclara que el origen de estas conductas en chicos y chicas se sitúa en la presión de ideales de cuerpo diferentes.

A pesar de que tanto chicos como chicas mostraron en el modelo una doble vía de imagen corporal, debemos destacar que, en el análisis de comparación de medias, los chicos mostraron tener valores significativamente más altos que las chicas en la internalización y orientación hacia un cuerpo mesomórfico. A su vez, la varianza explicada de la vía delgada (i.e., internalización y orientación hacia cuerpo delgado) se mostró algo mayor para las chicas que para los chicos. Por el contrario, el porcentaje de varianza explicada de la vía mesomórfica (i.e., internalización y orientación hacia

cuerpo mesomórfico) se mostró algo mayor en chicos que en chicas. Estos resultados se muestran en línea con la hipótesis sobre la existencia de una ruta cruzada dentro del modelo que sugiere que la internalización de un ideal de cuerpo mesomórfico en las chicas es explicada por la presión sociocultural que las chicas reciben hacia un cuerpo delgado, y no por la presión que perciben hacia ese ideal mesomórfico. Asimismo, en el caso de los chicos, esta vía cruzada sugiere que el origen de la internalización de un ideal de cuerpo delgado vendría explicado por la presión hacia un cuerpo mesomórfico, más que por la presión hacia un cuerpo delgado. A pesar de que exista tanto una internalización como una orientación hacia el ideal de cuerpo delgado y mesomórfico en chicos y chicas, una explicación plausible de que el origen de esta doble vía venga explicado por la presión hacia ideales corporales diferentes sea que la presión sociocultural sobre los ideales de belleza actúe como reflejo, y al mismo tiempo como refuerzo, de los estereotipos de género asociados a cada género. Por lo tanto, es probable considerar que una exposición frecuente a los medios y otros agentes, que promueven cuerpos fuertemente estereotipados, lleve a chicas y chicos a aceptar los ideales asociados a su género como reales y aceptar estas creencias como propias.

Aunque pueda pensarse que en la actualidad se está reduciendo la exteriorización de los estereotipos de género en la población, recientes estudios siguen demostrando que los medios de comunicación siguen ofreciendo un mundo altamente estereotipado (Matthes et al., 2016; Rohlinger, 2002; Walsh & Leaper, 2020; Ward, 2016; Ward & Grower, 2020). En este sentido, los estudios han indicado que las imágenes de los cuerpos que aparecen en los medios, especialmente en el caso de las mujeres, son mostradas de una forma estereotipada (Gilbert et al., 2018; Sink & Mastro, 2017; Tamplin et al., 2018; Walsh & Leaper, 2020). Se ha concretado que el estereotipo predominante de la mujer se destaca no sólo por la delgadez, como se sugiere en los

ideales, sino también la belleza, la apariencia física y el atractivo físico como una parte central del valor del cuerpo de la mujer, siendo frecuentemente juzgados más por su apariencia y sexualidad (Hentges & Case, 2013). De este modo, en los medios se le da más peso en la definición de la mujer a su apariencia que a su personalidad. En el caso del género masculino, el estereotipo se centra más sobre los atributos de personalidad, de tal forma que sus cuerpos son representados como más dominantes y agresivos físicamente, al mismo tiempo que menos frágiles y románticos (Gilbert et al., 2018; Sink & Mastro, 2017). Por lo tanto, es posible considerar que chicos y chicas esperan alcanzar unos ideales de belleza que vienen influenciados por el efecto acumulativo de los mensajes estereotipados sobre las representaciones del cuerpo. En otras palabras, el ideal corporal percibido por los preadolescentes desde los medios, pero también desde otros agentes como la familia e iguales, influiría tanto en los chicos como en las chicas en la representación del sistema de creencias sobre los atributos que pretenden alcanzar. Así, los ideales de cuerpo actuarían como modelos de rol a los que aspirar, de tal forma que no sólo reflejan estereotipos de género, sino que también suponen una fuente significativa para formar estereotipos de género (Walsh & Leaper, 2020). La investigación ha mostrado que, dado los contenidos y la representación de los cuerpos de hombres y mujeres fuertemente estereotipados que presentan los medios de comunicación, una exposición prolongada a estos mensajes contribuye a la expresión de roles de género (Christensen et al., 2013; De Jesus et al., 2015; Slater & Tiggemann, 2016; Walsh & Leaper, 2020).

Es lógico pensar que los chicos y chicas QUE inicien conductas orientadas a alcanzar un ideal de belleza, estén altamente influenciados por los mensajes que están en línea con su rol de género. No obstante, los resultados del presente estudio indican que la presión de cuerpo delgado en el caso de las chicas, y la presión del ideal de

cuerpo mesomórfico en el caso de los chicos, predicen tanto la vía de un ideal delgado como mesomórfico. En el caso de las chicas, una posible explicación es que el ideal delgado al que aspire la mujer haya cambiado y no represente una extrema delgadez como hace décadas (Hartmann et al., 2018). En este sentido, el desarrollo y la tonificación de musculatura puede convivir con su ideal delgado, siempre que no suponga un aumento de peso. Del mismo modo, en el caso de los chicos, la pérdida de grasa corporal en el hombre ha sido identificada como una variable que puede ser explicada desde la presión de un ideal mesomórfico, ya que no tiene por qué influir con la intención de un desarrollo y tonificación de la musculatura (Tylka, 2011). En esta línea, nuestro resultado puede interpretarse como que la meta del ideal mesomórfico, en chicos, puede dirigirse no sólo a conductas enfocadas a perder peso o tener menos IMC, sino también conductas que les permita desarrollar un cuerpo tonificado con baja grasa corporal. Apoyando este argumento, los resultados de este estudio indicaron que el IMC no predijo la internalización del ideal delgado en los chicos, pero sí lo hizo en el caso de las chicas, por lo que es plausible considerar que parece apoyar la idea de que el peso no sería un interés tan prioritario en los chicos, como sí parece serlo en las chicas. En esta línea, la investigación ha mostrado que las mujeres se muestran el doble de preocupadas por coger peso que los hombres, mientras que el hecho de aumentar el peso es a veces experimentado por los hombres como algo favorable (Cash & Hicks, 1990).

Otro de los resultados del modelo fue que se reflejaron como efectos indirectos que la presión sociocultural de los ideales de cuerpo sobre las conductas orientadas a modificar la forma y el peso del cuerpo a través del proceso de internalización de esos ideales. Esto sugiere que la presión sociocultural actuaría como antecedente distal de la conducta, de tal forma que el individuo que percibe presión hacia un determinado ideal de cuerpo inicia conductas para modificar su cuerpo, para conseguir alcanzar dicho

ideal en la medida en que éste internaliza y hace propio los valores que representa ese ideal de belleza. Esta secuenciación está en línea con el rol mediador que la internalización del ideal corporal juega en la relación entre, las conductas relacionadas con la alimentación, la presión sociocultural y el ejercicio orientados a modificar el peso y forma del cuerpo (Karazsia et al., 2013; Karazsia & Crowther, 2009; J. Thompson & Stice, 2001), y pone en evidencia la importancia del proceso cognitivo que subyace en la influencia sociocultural, la cual llega a influir en la conducta. No obstante, hay que mencionar que existe alguna investigación que, además de apoyar el rol mediador de la internalización, han sugerido también un efecto directo de la presión sociocultural de los ideales de cuerpo sobre las conductas (Karazsia & Crowther, 2010; Keery et al., 2004; Rodgers et al., 2012; Schaefer et al., 2021). Este resultado no se ha mostrado en nuestro estudio como un efecto directo entre la presión sociocultural y las conductas, por lo que es posible que este efecto pudiera estar atenuado por el periodo temporal de dos años en que se produce la medida de cada una de estas variables.

En su conjunto, los resultados de este segundo estudio tienen importantes implicaciones para la investigación y la práctica. En el primer caso, los resultados están en línea con estudios previos (Shroff & Thompson, 2006; Thompson et al., 2004), en lo referente a que tanto chicos como chicas pueden ser susceptibles de internalizar diferentes formas de ideal de cuerpo, de tal manera que adopten características de diferentes ideales como metas personales. Sin embargo, nuestro estudio arroja una novedosa interpretación, en la medida en que sugieren que el origen de internalizar los diferentes ideales de cuerpo procede de fuentes diferentes en chicos y chicas. Dicho de otra manera, los resultados siguen la línea QUE establece que ambos géneros muestran una internalización del ideal delgado y mesomórfico, pero se añade que su origen obedece a diferentes ideales. Por tanto, sería interesante que futuras investigaciones

examinaran las consecuencias que la doble vía de imagen corporal tiene para chicos y chicas, considerando que la presión sociocultural que origina la doble vía en cada caso se muestra diferente. Por ejemplo, la investigación ha mostrado que la exposición a un ideal corporal, que es a la vez delgado y tonificado, tiene un impacto similar en la disminución de la satisfacción corporal de las mujeres jóvenes que la exposición al ideal corporal delgado clásico, que representa una extrema delgadez (Benton & Karazsia, 2015; Homan et al., 2012). Por lo tanto, futuras investigaciones deberían centrarse en intentar confirmar si la fuente de insatisfacción en la mujer, no viene tanto por el deseo alcanzar un cuerpo tonificado, sino por su deseo de que sea delgado. Del mismo modo, en el caso de los chicos, futuras investigaciones deberían esclarecer si el componente mesomórfico es la fuente de insatisfacción, a pesar de orientarse tanto a conductas que impliquen perder peso y desarrollar musculatura.

A su vez, desde un punto de vista práctico, los resultados de nuestro estudio pueden servir para asesores y terapeutas que trabajen con preadolescentes. Una primera aplicación a considerar en CHICAS preadolescentes es que, a la hora de abordar la evaluación y tratamiento de posibles problemas asociados con la imagen corporal, los profesionales terapeutas deberían considerar especialmente la presión del ideal delgado, pero sin olvidar que este ideal pueda también conllevar el deseo de tonificación del cuerpo. En cambio, en el caso de los CHICOS preadolescentes que muestren conductas DE riesgo, tendentes a modificar el tamaño y forma de su cuerpo, fruto de la internalización de los ideales de cuerpo, los profesionales deberían considerar cómo la presión de un ideal de cuerpo mesomórfico contribuye a esta preocupación y deseo por cambiar su cuerpo.

En cualquier caso, dado los efectos potencialmente dañinos que puede tener el intentar alcanzar estándares de cuerpo que son idealizados, se podrían sugerir algunas

estrategias para disminuir el impacto de los mensajes que presionan a los adolescentes a alcanzar estos ideales. Por ejemplo, dentro del ámbito político o normativo, sería interesante que existiera regulaciones que obliguen a las compañías publicitarias a incorporar o bien etiquetas sobre el peso de las modelos, o bien etiquetas informativas que adviertan del hecho de que las imágenes de cuerpos ofrecida han sido alteradas digitalmente, podrían atenuar el efecto dañino que estos mensajes pueden tener en algunas mujeres (Tiggemann et al., 2013; Veldhuis et al., 2014). Sin embargo, considerando la resistencia que suelen ofrecer los individuos y compañías que obtienen ganancias con los productos que se promocionan para incrementar la belleza corporal, no cabe duda que estos cambios en las regulaciones sobre la publicidad requieren generalmente tiempo y un gran esfuerzo (Tylka & Augustus-Horvath, 2010). Por lo tanto, junto con estos cambios a nivel político y normativo, es importante invertir tiempo para producir también un cambio desde las bases; es decir, un cambio social desde estrategias encaminadas a potenciar a los individuos, especialmente los más jóvenes, para que sepan protegerse de los efectos potencialmente dañinos de las imágenes y discursos entorno a la imagen corporal.

Además, dado que los mensajes pueden presionar a los preadolescentes para intentar alcanzar determinados ideales corporales, los cuales probablemente repercuten en la puesta en marcha de conductas tendentes a modificar la forma y peso del cuerpo, una aproximación efectiva sería realizar un trabajo de educación con el objetivo de que aprendan a evaluar críticamente los mensajes sobre la imagen corporal que reciben. En este sentido, podemos encontrar en la literatura una propuesta de aproximación educativa efectiva que fue la de crear situaciones que induzcan una disonancia cognitiva (e.g., Stice et al., 2009). Las intervenciones que se basen en esta disonancia cognitiva, sería importante que hicieran énfasis en desmontar los estereotipos de género que

pueden estar unidos a los diferentes ideales de cuerpo. En definitiva, elaborar estrategias educativas tendentes a mostrar el cuerpo masculino y femenino como desligado de los estereotipos asignados a su rol de género serían de gran interés.

Un ejemplo podría ser abordar estrategias dirigidas a exponer a los niños y niñas, desde edades tempranas, a mensajes sobre el cuerpo que ofrezcan mayor diversidad, en lugar de sobreexponerlos a ideales de cuerpo socialmente asignados a su rol de género. Una estrategia en esta línea podría ofrecer a los niños y niñas la posibilidad de jugar con juguetes variados, incluyendo juguetes asignados socialmente al otro género (e.g., niñas jugando con camiones, y niños jugando con muñecos y muñecas). La investigación ha mostrado que los juguetes representan una fuente importante de socialización de los roles de género (Davis & Hines, 2020; Ward & Grower, 2020), por lo que sería interesante que los niños y niñas jugaran con muñecos que desafiaran el estereotipo de cuerpo tradicionalmente asociado al género (e.g., soldados delgados, muñecas musculosas y tonificadas). Asimismo, otra posible estrategia podría ir enfocada a educar a las adolescentes a definir su cuerpo por las capacidades funcionales que puede tener y no sólo por su belleza. Por tanto, más que definir su cuerpo en base a la apariencia, estas estrategias estarían enfocadas en resaltar todas las cosas que el cuerpo de la mujer puede hacer. Estudios previos han mostrado que focalizar sobre la funcionalidad del cuerpo (i.e., lo que el cuerpo puede hacer) en adolescentes y mujeres jóvenes parece protegerlas de los efectos dañinos de la exposición a imágenes del ideal delgado (Alleva et al., 2015, 2016, 2021). De esta forma, focalizar en la capacidad funcional del cuerpo, más que en su apariencia, resaltaría lo que las mujeres son y pueden hacer con su cuerpo, y no lo que su cuerpo puede aparentar. Desde esta perspectiva, es decir, cambiar la forma de relación con su cuerpo, podría ayudar a proteger y promover una imagen positiva del cuerpo que ayude

a las chicas a enfrentarse a la exposición de imágenes del ideal delgado. Finalmente, teniendo en cuenta que la literatura ha mostrado que las chicas sobreestiman el ideal de cuerpo delgado (Johnson & Engeln, 2021; Stojcic et al., 2020), otra posible estrategia podría ir dirigida a evitar la sobrestimación que los adolescentes y jóvenes tienen de la imagen corporal y los ideales de belleza socialmente aceptados. En concreto, los resultados de estos estudios informaron que las chicas y mujeres jóvenes suelen mostrar, a pesar de que este ideal no parece tan atractivo para el género opuesto como las mujeres creen, una preferencia por figuras de cuerpo muy delgadas. Por lo tanto, estrategias dirigidas a hacer visible y hacer consciente a los preadolescentes que los ideales de belleza son irreales porque no obedecen a la expectativa media de la gente, y generalmente tampoco coinciden con el ideal de belleza que otras personas cercanas pueden esperar de ellas, podrían ser útiles para disminuir la presión que estos ideales ejercen sobre ellos. Este argumento se respalda porque la alfabetización en medios sociales se ha mostrado como un factor protector ante la presión social sobre la imagen corporal, especialmente en mujeres jóvenes (Tamplin et al., 2018; Veldhuis et al., 2014)

Finalmente, para analizar los efectos de la edad y presión percibida desde familia, pares y medios de comunicación, hacia los dos modelos de ideal corporal (i.e., delgado y mesomórfico), sobre la ansiedad físico social en jóvenes preadolescentes se procedió a la elaboración de un tercer estudio. Los resultados obtenidos demuestran que, a estas edades, existen diferencias significativas con respecto al género en las fuentes de presión relacionadas con esta ansiedad: en las chicas, el principal predictor de la escala de ansiedad físico social es la presión de la familia hacia un cuerpo delgado, mientras que en los chicos le genera más ansiedad la presión de los medios de comunicación hacia el ideal mesomórfico. No obstante, a nivel general los preadolescentes, tanto varones como mujeres, es por parte de la familia por la que perciben mayor presión,

indistintamente del ideal de cuerpo que pretenden conseguir. Aunque Cafri y Thompson (2008) expusieron que las presiones e ideales de la apariencia femenina difieren considerablemente de los de la apariencia masculina, coinciden en que, a estas edades, se percibe más presión por parte de la familia, tanto a un modelo corporal como a otro. No obstante, conforme se va creciendo en edad, cambian las fuentes de las que se perciben más presión social, pues se ha demostrado que en edad universitaria los promedios más altos de presión corresponden a los medios de comunicación, tanto en varones (Schaefer et al., 2017, 2021; Tylka, 2011) como en mujeres (Schaefer et al., 2017), aunque entre las chicas también la familia sigue siendo una fuente de presión importante (Rodgers et al., 2011).

En lo referente a las puntuaciones medias, éstas ponen de manifiesto las presiones percibidas hacia los dos ideales de belleza corporal, siendo el cuerpo mesomórfico quien tiene las puntuaciones más altas. Por tanto, esto quiere decir que chicas y chicos perciben presión hacia los dos ideales, tal y como apuntaban Ryan y Morrison (2013), aunque los varones presentan datos más altos en las tres fuentes de presión hacia el ideal mesomórfico. En línea con otros estudios previos (Blond, 2008; Muris et al., 2005; Tylka, 2011), las medias de las chicas en las tres fuentes de presión son más altas también en el ideal mesomórfico. Este último hallazgo coincide con resultados recientes (Benton & Karazsia, 2015; Jarthon & Durand, 2015; Ramme, Donovan, & Bell, 2016) que inciden en un cambio de tendencia también en el ideal de belleza femenino pues, además de delgada, la forma del cuerpo es ahora también tonificada y musculada (Rodgers et al., 2019). En cualquier caso, tanto en chicas como en chicos, las principales fuentes de presión hacia el cuerpo delgado provienen de la familia, con lo que se cumple parcialmente la hipótesis de que las chicas sentirán más presión de los medios de comunicación y de los pares hacia el ideal de cuerpo delgado,

mientras que sentirán más presión de la familia y de los medios de comunicación hacia el ideal mesomórfico; y no se cumple la hipótesis de que los hombres sentirán más presión de los medios de comunicación y de los pares hacia el ideal de cuerpo mesomórfico y el ideal de cuerpo delgado. Este resultado es clave porque se ha comprobado que, a estas edades, el papel de la familia es más relevante, y es que tanto padres, madres, como hermanos parecen tener una gran influencia a través de los comentarios críticos y desaprobaciones en relación al cuerpo, peso, o dietas (Linda & Suplee, 2016; Sinton & Birch, 2006). Es con el paso del tiempo cuando otras fuentes de presión adquieren mayor protagonismo (Chein et al., 2011). No obstante, sigue siendo necesario continuar con la investigación en edades tempranas, pues se siguen encontrando incongruencias en los resultados de algunos estudios con otras fuentes de presión, como la de los pares hacia el cuerpo delgado e insatisfacción corporal, sobre todo con muestras de chicas (Webb & Zimmer-Gembeck, 2014).

En relación a la puntuación media de la AFS, en este estudio con preadolescentes se hallaron valores bajos-moderados con respecto a las dos recogidas de datos, al contrario de lo que se ha visto en estudios similares, pero con muestras de adolescentes (e.g., Alcaraz-Ibáñez et al., 2020; Brunet et al., 2010; Sáenz-Alvarez et al., 2013; Sicilia et al., 2016), en los cuales los valores medios de la AFS fueron más altos. En este sentido, en el presente estudio hemos comprobado que la edad sí presenta correlación con esta variable de ansiedad en la segunda toma de datos. Además, en línea con los resultados presentes en la literatura, nuestro estudio ha mostrado que las chicas presentaron valores más altos de AFS que los varones, así como más altas correlaciones de la ansiedad con las diferentes fuentes de presión, tanto de ideal de cuerpo delgado como de mesomórfico. Concuere con trabajos como el de Hagger y Stevenson (2010), donde mostraron una mayor probabilidad de incremento de la AFS entre las chicas que

entre los varones en la edad preadolescente. Una explicación plausible es que puede ser debido a que, durante la pubertad, el desarrollo físico de las niñas es más temprano que el de los chicos y se produce el natural desarrollo del cuerpo femenino (ensanchamiento, aumento de peso, acumulación de grasa en ciertas zonas, redondeces, etc.), lo cual podría ser percibido como contrario al modelo estético de belleza femenina y provocar más ansiedad por la percepción que los demás tengan de su físico.

En lo referente al análisis de regresión multinivel, pone de manifiesto la importancia de la presión percibida de los medios de comunicación entre los varones preadolescentes, tanto hacia cuerpo delgado como hacia cuerpo mesomórfico, pues es la única fuente de presión que predice AFS. Esta predicción que es negativa en la presión hacia el cuerpo delgado, es positiva y significativa en el caso de la presión hacia el ideal de cuerpo mesomórfico. De esta manera se cumple parcialmente la hipótesis de que la presión de los medios de comunicación y de los pares hacia el ideal de cuerpo delgado y hacia el ideal de cuerpo mesomórfico serán los principales predictores de AFS en chicos. Teniendo en cuenta que algunos estudios han observado que los chicos sienten más motivación y tienen mayor control sobre las tecnologías de la información y la comunicación que las chicas (Urbina Ramírez, 2006), centrándonos especialmente en todo en lo relacionado con los entornos de videojuegos virtuales (Garmendia Larrañaga et al., 2011; Volman et al., 2005), los protagonistas de estos entornos suelen ser de cuerpos musculados y sin grasa, por lo que podría influenciar significativamente y, por tanto, explicar la presión percibida en los chicos de estas edades desde los medios de comunicación hacia el modelo de cuerpo mesomórfico.

Teniendo en cuenta la literatura, podríamos explicar que la presión percibida de los medios hacia el cuerpo mesomórfico, provoque AFS entre los jóvenes preadolescentes sea debido al modelo tripartito de influencia (J. Thompson et al., 1999).

este modelo sostiene que la internalización de los estándares de apariencia social contribuye a la insatisfacción corporal, específicamente entre los varones, pues son más propensos a internalizar el ideal mesomórfico, y reportan una mayor insatisfacción debido a este modelo corporal (Karazsia & Crowther, 2009, 2010). De hecho, según, Stratton et al. (2015), aquello que predijo mejor la internación del ideal mesomórfico fue la presión recibida de los medios. En este sentido, a mayor presión percibida hacia el cuerpo delgado, menos AFS, hecho totalmente razonable por el hecho de que a estas edades tan tempranas, en los chicos, aún no se haya producido la internalización del ideal de cuerpo delgado, por lo que la presión percibida aún no le provoca ansiedad por conseguir ese tipo de cuerpo. Como expone Tylka (2011), entre los varones la influencia social proveniente de las presiones del modelo tripartito, en este caso percibida de los medios de comunicación, puede tener influencia indirecta sobre la insatisfacción corporal a través de la internalización del ideal corporal tipo y de la comparación de la apariencia, pero es en las chicas donde la internalización por este ideal se produce más rápido (Papp et al., 2013). Es necesaria la internalización del ideal corporal para predecir, directa o indirectamente, a través de la insatisfacción corporal, otros problemas, como los relacionados con la alimentación o de carácter psicológico, como la AFS. Por otro lado, en edad universitaria, estudios previos con varones demostraron también la importancia de la presión de los medios de comunicación sobre el ideal mesomórfico, combinadas, además, con otras fuentes de presión y otras variables, como la presión de los pares y la apariencia general o comparación social (Girard et al., 2018; Smolak et al., 2005), y la presión de la familia y los desórdenes de la alimentación (Schaefer et al., 2021).

En el caso de la muestra femenina preadolescente de nuestro estudio, sólo la presión percibida de la familia hacia cuerpo delgado es predictora de AFS, no

cumpléndose la hipótesis de que la presión de los medios de comunicación hacia el ideal de cuerpo delgado será el principal predictor de AFS en chicas, mientras que la presión de la familia y pares será el principal predictor hacia el ideal de cuerpo mesomórfico, aunque la literatura con jóvenes adolescentes relacionaron la presión de los medios de comunicación sobre la internalización del cuerpo delgado y preocupaciones por la dieta y peso corporal (Papp et al., 2013; Rodgers et al., 2011; Schaefer et al., 2017). No obstante, en una etapa en la que aún se pasa mucho tiempo en casa, parece que el entorno familiar adquiere un papel más relevante en alentar a sus hijas a participar en comportamientos que están en línea con el logro del ideal social de cuerpo delgado (Linda & Suplee, 2016). Este énfasis en la presión familiar entre las chicas viene recogido en la literatura (e.g., Rodgers et al., 2011), por encima de los pares y de los medios de comunicación, sobre todo en comportamientos directos relacionados con la alimentación y dirigidos a conseguir un cuerpo delgado y bajo en grasa. No obstante, el papel de los pares y de los medios juegan un papel más importante en la internalización de este ideal de cuerpo. Además, trabajos como el de Papp et al. (2013) reportaron valores más altos de internalización del ideal delgado entre las chicas que entre los varones de estas edades, así como de insatisfacción corporal y percepción del propio peso. Por tanto, se podría establecer que, a estas edades, parece que las chicas han internalizado el ideal de belleza de cuerpo delgado, siendo la presión familiar por conseguir ese ideal la que puede provocar ansiedad físico social entre las preadolescentes.

Para concluir, resaltar que este estudio, salvo mejor conocimiento por nuestra parte, es el primero en estudiar de manera longitudinal la relación entre las tres fuentes de presión del modelo tripartito de influencia (i.e., familia, pares, medios de comunicación) hacia los dos ideales de belleza (i.e., delgado y mesomórfico) y la

ansiedad físico social en jóvenes preadolescentes (chicos y chicas). Estos hallazgos presentados suponen una contribución significativa a la investigación en este campo, constatándose que durante la pubertad se recibe presión de las tres fuentes sociales y hacia los dos ideales de belleza, pero es la presión de los medios de comunicación hacia el ideal mesomórfico la que puede generar ansiedad físico social entre los varones, mientras que la presión de la familia hacia el ideal delgado el que puede generar más ansiedad físico social entre las chicas. Por todo ello, sería conveniente trabajar en la concienciación social de los cuerpos que sirven de modelo, que deberían basarse en el promedio y no asociar tanto la belleza a unos ideales, casi siempre irrealistas. Esto es porque, en la actualidad, el fácil acceso al mundo digital, especialmente las redes sociales, puede suponer una potenciación de la presión desde esta fuente, corriendo el riesgo de que estos problemas se incrementen.

Finalmente, esta tesis contribuye al campo científico mediante el desarrollo de un instrumento con una estructura interna fuerte, siendo útil y fácil de usar, y evalúa uno de los factores de riesgo socioculturales clave para los trastornos psicológicos o trastornos alimentarios. Además, proporciona evidencias en apoyo a la doble vía de la imagen corporal, y muestra nuevos resultados respecto al rol de la presión sociocultural hacia los ideales de cuerpo en chicos y chicas, siendo el primero en estudiar de manera longitudinal la relación entre las tres fuentes de presión del modelo tripartito de influencia hacia los dos ideales de belleza y la ansiedad físico social en jóvenes preadolescentes.

9. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA DE INVESTIGACIÓN

A pesar de los resultados obtenidos en los tres estudios, hay que tener en cuenta algunas de sus limitaciones. Con respecto al primer estudio, aunque los resultados brindan apoyo psicométrico a la ISBIS, el grupo de muestra utilizado estaba formado por estudiantes preadolescentes españoles. Por lo tanto, los estudios futuros deberían evaluar la escala con otras poblaciones (e.g., adultos, adolescentes, poblaciones clínicas), y en otros países y culturas. Además, la muestra no era probabilística, por lo que los resultados no pueden generalizarse, y se necesitarían más estudios con estudiantes de diferentes edades y características evolutivas. También, el estudio 1 de esta tesis doctoral se centró en el análisis de las propiedades psicométricas del ISBIS y demostró evidencia de validez de criterio, al analizar la relación de las subescalas con la SPAS. Los estudios futuros deberían considerar otras asociaciones con variables que son de naturaleza psicológica (e.g., insatisfacción corporal), biológica (e.g., pubertad) y sociocultural (e.g., presión social) para proporcionar más evidencia de la validez de los criterios.

En cuanto al segundo de los estudios presentados, a pesar de la novedad de los resultados y de sus posibles implicaciones, algunas limitaciones también deberían ser reconocidas. En primer lugar, la presión sociocultural del ideal delgado y el ideal mesomórfico fueron analizados como variables distintas, lo que permitió determinar su impacto individual en la internalización y las conductas orientadas hacia los dos ideales de belleza considerados. Sin embargo, la presente investigación no consideró el rol individual de diferentes agentes en la presión hacia los ideales de belleza, por lo que UNA futura investigación debería desarrollar medidas de presión sociocultural que permitan la evaluación de los ideales de belleza delgado y mesomórfico como constructos distintivos, y considerando la influencia de diferentes agentes sociales. En este último caso, además de las tradicionales fuentes de presión consideradas en el

modelo tripartito (i.e., familia, iguales, amigos y medios de comunicación) (Carrard et al., 2020; Donovan et al., 2020; Girard, Rodgers, et al., 2018; Schaefer et al., 2019), futuros estudios podrían considerar la influencia de otros agentes (i.e., pareja) y medios de relación (i.e., redes sociales), que podrían, hoy día, estar ejerciendo mayor presión sobre los ideales de belleza en los adolescentes. En segundo lugar, en el presente estudio se midió la influencia sociocultural hacia la imagen corporal, a partir de la percepción de la presión ejercida por diferentes agentes sociales, pero no se midió el ambiente sociocultural en sí. Futuras investigaciones podrían incluir cuestiones referidas al consumo real y la participación en redes sociales, para tener una medida más apropiada de la exposición y posible presión sociocultural. Finalmente, en el presente estudio se consideró la internalización de los ideales de belleza como mediador en la relación entre presión sociocultural y conductas orientadas a modificar la forma y peso del cuerpo. Sin embargo, la literatura ha mostrado que otros factores pueden afectar a la relación entre la presión sociocultural y las conductas orientadas a modificar el cuerpo. Entre otros, se incluye la orientación sexual (Huxley et al., 2015); la orientación hacia la funcionalidad o apariencia del cuerpo (Alleva et al., 2021; Steinfeldt et al., 2011); la comparación social (Karazsia & Crowther, 2009); la auto-objetivación (Smolak & Murnen, 2008; Tylka & Augustus-Horvath, 2011); y los síntomas depresivos (Grossbard et al., 2013). Por lo tanto, de cara a tener una comprensión más profunda del desarrollo de la preocupación por la imagen corporal en los preadolescentes, la investigación futura debería examinar la influencia relativa de otros factores, más allá de la internalización de los ideales de belleza, y cómo estos factores pueden mediar y/o moderar la relación examinada en el presente estudio.

Finalmente, el tercero de los estudios supone una novedad, dado que no se conoce, hasta el momento, investigaciones que hayan estudiado la asociación de la

presión por parte de las diferentes fuentes del modelo tripartito con la ansiedad físico social en edad preadolescente. A pesar de esta fortaleza, algunas limitaciones también deberían tenerse en cuenta. En primer lugar, este estudio se realizó con una muestra no aleatorizada y no clínica de preadolescentes españoles, basándose en respuestas autoinformadas; por lo tanto, los resultados han de ser tomados con cautela y no está claro si estos resultados serían generalizables a otras culturas o a la población clínica. Segundo, esta investigación se realizó con dos tomas de datos separadas doce meses, pero sería interesante diseñar estudios longitudinales más extensos con tres tomas de datos o más, para analizar si las presiones recibidas por las fuentes del modelo tripartito de influencia en tiempo-1, predice el incremento de ansiedad físico social en tiempo-2 y las consecuencias sobre la salud en tiempo-3 (fuentes de presión → ansiedad físico social → consecuencias). Además, este estudio incrementaría el interés con el análisis comparado de chicos y chicas mediante análisis multigrupo sobre los dos ideales de belleza en occidente (delgado y mesomórfico) (Cash, 2012).

Como limitaciones generales de la tesis debe destacarse que los participantes han sido estudiantes preadolescentes españoles, siendo una muestra no aleatorizada, de ahí que los resultados de esta tesis no se extrapolen a otros estudiantes de esta edad, ni a otro tipo de poblaciones, países o culturas. Además, los resultados de esta tesis se deben comprobar con otros grupos de edad y diferentes características evolutivas. En segundo lugar, dado el carácter correlacional de los estudios, las relaciones descritas no indican causalidad. Los estudios 2 y 3 aportan modelos explicativos de algunas de las relaciones posibles entre las diferentes variables. No obstante, hay que tener en cuenta que la técnica de modelos de ecuaciones estructurales presenta el problema de modelos equivalentes (Hershberger, 2006) y, por lo tanto, podrían existir otras posibles relaciones para ser testadas. Además, futuras investigaciones podrían analizar los

distintos factores de influencia de la presión sociocultural de los diferentes ideales de cuerpo sobre la ansiedad físico social y las conductas orientadas a conseguir ese ideal de cuerpo, en diferentes contextos y con diferentes sectores de población.

10. CONCLUSIONES GENERALES

Una vez discutidos los resultados obtenidos y presentadas las limitaciones encontradas, se detallan a continuación las conclusiones generales o aportaciones más relevantes de las investigaciones desarrolladas durante la tesis doctoral. En cuanto al proceso por el cual se desarrolló y validó al contexto español la ISBIS, los resultados obtenidos en esta tesis muestran evidencias para afirmar que se muestra como un instrumento válido y fiable para evaluar la internalización del ideal del cuerpo delgado y mesomórfico, tanto en preadolescentes chicos y chicas.

El estudio 1 de esta tesis contribuye al campo científico mediante el desarrollo de un instrumento con una estructura interna fuerte, siendo útil y fácil de usar, y evalúa uno de los factores de riesgo socioculturales clave para los trastornos psicológicos, como, por ejemplo, la insatisfacción corporal o bien los trastornos alimentarios (Dye, 2016; Thompson & Stice, 2001). El desarrollo de una escala que evalúa el constructo de internalización para un cuerpo ideal, tanto en niños como en niñas, es de gran interés, dado que este constructo ha sido indicado como un factor de riesgo en los trastornos alimentarios y la insatisfacción corporal. Además, poder utilizar el instrumento con preadolescentes ayuda a detectar tempranamente la internalización de los ideales sociales de belleza, lo que también ayudará a prevenir las patologías alimentarias y las alteraciones de la imagen corporal (Dittmar & Howard, 2004).

A partir del desarrollo y validación del ISBIS, el estudio 2 afrontó un modelo longitudinal cuyos resultados proporcionaron evidencias en apoyo a la doble vía de la imagen corporal, y proporciona nuevos resultados respecto al rol de la presión sociocultural hacia lo ideales de cuerpo en chicos y chicas. Los resultados muestran que tanto chicos como chicas internalizan, en cierto grado, el ideal de belleza de un cuerpo delgado y un cuerpo mesomórfico, y desarrollan ambas conductas orientadas tanto a perder peso como a desarrollar y tonificar su musculatura. Aunque esto ha podido ser

interpretado en estudios previos como un indicador de que los ideales de belleza en hombres y mujeres están acercándose, los resultados novedosos del presente estudio revelan que el origen de este proceso es diferente en chicos y chicas. Mientras que en las chicas la internalización y la orientación hacia los ideales de cuerpo viene explicado por la presión hacia el ideal de cuerpo delgado, en los chicos el origen parece situarse en la presión que reciben hacia el ideal de cuerpo mesomórfico. Estos resultados sugieren que detrás de la presión sociocultural hacia los ideales de cuerpo podría seguir jugando un papel importante los roles de género atribuidos a chicos y chicas.

Finalmente, en el tercer estudio se analizó longitudinalmente la influencia sociocultural de los ideales de cuerpo, considerando cada una de las fuentes de presión social definidas en el modelo tripartito (i.e., familia, medios de comunicación, e iguales). Salvo mejor conocimiento por nuestra parte, se trata del primer estudio en examinar de manera longitudinal la relación entre las tres fuentes de presión del modelo tripartito de influencia de la imagen corporal sobre la ansiedad físico social en jóvenes preadolescentes (chicos y chicas). Los hallazgos presentados suponen una contribución significativa a la investigación en este campo. En concreto, se muestra que durante la pubertad se recibe presión de las tres fuentes sociales y hacia los dos ideales de belleza, pero es la presión de la familia hacia el ideal delgado el que puede generar más ansiedad físico social entre las chicas, mientras que la presión de los medios de comunicación hacia el ideal de cuerpo mesomórfico, es la presión que puede generar ansiedad físico social entre los chicos. Por todo ello, sería conveniente trabajar en la concienciación social de los cuerpos que sirven de modelo, que deberían basarse en el promedio y no asociar tanto la belleza a unos ideales, casi siempre irrealistas. Se corre el riesgo de que estos problemas se incrementen, sobre todo porque cada vez es más fácil y accesible el

mundo digital, incluyendo las redes sociales, lo que puede suponer una potenciación de la presión procedente los nuevos medios de comunicación y redes sociales.

11. REFERENCIAS

- Abraczinskas, M., Fisak, B., & Barnes, R. D. (2012). The relation between parental influence, body image, and eating behaviors in a nonclinical female sample. *Body Image*, 9(1), 93–100. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.10.005>
- Alarcón, R., Blanca, M. J., Arnau, J., & Bono, R. (2015). Hierarchical modeling step by step: Multilevel analysis for daily stress in adolescents. *Revista Mexicana de Psicología*, 32(2), 124–133.
- Alcaraz-Ibáñez, M., Sicilia, Á., Díez-Fernández, D. M., & Paterna, A. (2020). Physical appearance comparisons and symptoms of disordered eating: The mediating role of social physique anxiety in Spanish adolescents. *Body Image*, 32, 145–149. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.12.005>
- Alleva, J., Karos, K., Meadows, A., Walden, M. I., Stutterheim, S. E., Lissandrello, F., & Atkinson, M. J. (2021). “What can her body do?” Reducing weight stigma by appreciating another person’s body functionality. *PLoS ONE*, 16(5 May), e0251507. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251507>
- Alleva, J., Martijn, C., Van Breukelen, G. J. P., Jansen, A., & Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body Image*, 15, 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.001>
- Alleva, J., Veldhuis, J., & Martijn, C. (2016). A pilot study investigating whether focusing on body functionality can protect women from the potential negative effects of viewing thin-ideal media images. *Body Image*, 17, 10–13. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.007>
- Amaral, A., & Ferreira, M. E. C. (2017). Body dissatisfaction and associated factors among Brazilian adolescents: A longitudinal study. *Body Image*, 22, 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.04.006>

- Amaya-Hernández, A., Alvarez-Rayón, G., Ortega-Luyando, M., & Mancilla-Díaz, J. M. (2017). Peer influence in preadolescents and adolescents: A predictor of body dissatisfaction and disordered eating behaviors. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(1), 31–39. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.12.001>
- Arbour, K., & Martin Ginis, K. A. (2006). Effects of exposure to muscular and hypermuscular media images on young men's muscularity dissatisfaction and body dissatisfaction. *Body Image*, 3(2), 153–161. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.03.004>
- Asparouhov, T., & Muthén, B. (2009). Exploratory structural equation modeling. In G. R. Hancock & R. O. Mueller (Eds.), *Structural Equation Modeling* (2nd ed., Vol. 16, Issue 3, pp. 397–438). Information Age Publishing. <https://doi.org/10.1080/10705510903008204>
- Ata, R., Ludden, A. B., & Lally, M. M. (2007). The effects of gender and family, friend, and media influences on eating behaviors and body image during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(8), 1024–1037. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9159-x>
- Ata, R., Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2015). Sociocultural Theories of Eating Disorders. In M. Levine & L. Smolak (Eds.), *The Wiley Handbook of Eating Disorders* (pp. 269–282). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118574089.ch21>
- Ayensa, J. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? *Revista De Humanidades “Cuadernos Del Marqués De San Adrián*, 2, 1–17. http://www.uned.es/cattudela/revista/n002/baile_ayensa.htm
- Barlett, C., Vowels, C. L., & Saucier, D. A. (2008). Meta-analyses of the effects of media images on men's body-image concerns. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(3), 279–310. <https://doi.org/10.1521/jscp.2008.27.3.279>

- Bassett-Gunter, R., McEwan, D., & Kamarhie, A. (2017). Physical activity and body image among men and boys: A meta-analysis. *Body Image*, *22*, 114–128.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.007>
- Bell, H., Donovan, C. L., & Ramme, R. (2016). Is athletic really ideal? An examination of the mediating role of body dissatisfaction in predicting disordered eating and compulsive exercise. *Eating Behaviors*, *21*, 24–29.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.012>
- Benton, C., & Karazsia, B. T. (2015). The effect of thin and muscular images on women's body satisfaction. *Body Image*, *13*, 22–27.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.11.001>
- Blaivas, J., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, *31*(1), 1–16.
<https://doi.org/10.1002/eat.10005>
- Blakemore, S., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual Review of Psychology*, *65*, 187–207.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>
- Blond, A. (2008). Impacts of exposure to images of ideal bodies on male body dissatisfaction: A review. *Body Image*, *5*(3), 244–250.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.02.003>
- Bozsik, F., Whisenhunt, B. L., Hudson, D. L., Bennett, B., & Lundgren, J. D. (2018). Thin Is In? Think Again: The Rising Importance of Muscularity in the Thin Ideal Female Body. *Sex Roles*, *79*(9–10), 609–615. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0886-0>
- Brown, A., & Dittmar, H. (2005). Think “thin” and feel bad: The role of appearance

- schema activation, attention level, and thin-ideal internalization for young women's responses to ultra-thin media ideals. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*(8), 1088–1113. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.8.1088>
- Bruch, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Obstetrical and Gynecological Survey, 17*(5), 730–732. <https://doi.org/10.1097/00006254-196210000-00037>
- Brunet, J., & Sabiston, C. M. (2009). Social physique anxiety and physical activity: A self-determination theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise, 10*(3), 329–335. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2008.11.002>
- Brunet, J., Sabiston, C. M., Dorsch, K. D., & McCreary, D. R. (2010). Exploring a model linking social physique anxiety, drive for muscularity, drive for thinness and self-esteem among adolescent boys and girls. *Body Image, 7*(2), 137–142. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.11.004>
- Buckland, G., Bach Faig, A., & Serra Majem, L. (2008). Eficacia de la dieta mediterránea en la prevención de la obesidad. *Revista Española de Obesidad, 6*(6), 329–339. <https://www.researchgate.net/publication/242088165>
- Buote, V., Wilson, A. E., Strahan, E. J., Gazzola, S. B., & Papps, F. (2011). Setting the bar: Divergent sociocultural norms for women's and men's ideal appearance in real-world contexts. *Body Image, 8*(4), 322–334. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.06.002>
- Byrne, B. (2016). *Structural Equation Modeling With AMOS* (3rd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315757421>
- Cafri, G., & Thompson, J. K. (2008). Measurement of the muscular ideal. In J. K. Thompson & G. Cafri (Ed.), *The muscular ideal: Psychological, social, and medical perspectives*. (pp. 107–120). American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/11581-005>

- Carrard, I., Rothen, S., & Rodgers, R. F. (2020). Body image and disordered eating in older women: A Tripartite Sociocultural model. *Eating Behaviors*, 38, 101412. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101412>
- Cash, T. (2012). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (Vol. 1, pp. 334–342). Academic Press (Elsevier). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00054-7>
- Cash, T., & Brown, T. A. (1987). Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A review of the literature. *Behavior Modification*, 11(4), 487–521. <https://doi.org/10.1177/01454455870114005>
- Cash, T., & Hicks, K. L. (1990). Being fat versus thinking fat: Relationships with body image, eating behaviors, and well-being. *Cognitive Therapy and Research*, 14(3), 327–341. <https://doi.org/10.1007/BF01184000>
- Cash, T., & Pruzinsky, T. E. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. Guilford Press.
- Cash, T., & Smolak, L. (2011). *Body image. A handbook of science, practice and prevention* (2nd ed.). The Guildford Press. https://doi.org/10.1007/SpringerReference_223404
- Catalán, R. (1996). Psicología evolutiva y aprendizaje del inglés en Primaria. *Revista de Psicodidáctica*.
- Chein, J., Albert, D., O'Brien, L., Uckert, K., & Steinberg, L. (2011). Peers increase adolescent risk taking by enhancing activity in the brain's reward circuitry. *Developmental Science*, 14(2), 1–10. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2010.01035.x>
- Chen, J., & Lee, Y. (2013). *Physical activity for health: Evidence, theory, and practice*.

Journal of Preventive Medicine and Public Health, 46(SUPPL.1), S1.

<https://doi.org/10.3961/jpmph.2013.46.S.S1>

Cheung, G., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 233–255.

Christensen, N., Wood, W., Preiss, R. W., Gayle, B. M., Burrell, N., Allen, M., & Bryant, J. (2013). *Mass media effects research advances through meta-analysis*. L. Erlbaum Associates. Retrieved from <https://books.google.com/books>.

Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>

Conroy, D., Motl, R. W., & Hall, E. G. (2000). Progress toward construct validation of the self-presentation in exercise questionnaire (SPEQ). *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 22(1), 21–38. <https://doi.org/10.1123/jsep.22.1.21>

Copeland, W., Shanahan, L., Costello, E. J., & Angold, A. (2009). Childhood and adolescent psychiatric disorders as predictors of young adult disorders. *Archives of General Psychiatry*, 66(7), 764–772. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.85>

Costello, A., & Osbourne, J. W. (1994). Denpasar declaration on population and development. *Integration (Tokyo, Japan)*, 10(40), 27–29. <https://doi.org/10.1234/2013/999990>.

Costello, E., Copeland, W., & Angold, A. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: What changes when children become adolescents, and when adolescents become adults? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 52(10), 1015–1025. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02446.x>

Crawford, S., & Eklund, R. C. (2016). Social physique anxiety, reasons for exercise,

- and attitudes toward exercise settings. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16(1), 70–82. <https://doi.org/10.1123/jsep.16.1.70>
- Cristancho, P., López de Arco, S., & Liévano Fiesco, M. (2015). Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de 10 a 16 años de un colegio privado, Chía, Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(1), 17–26.
- Cúneo, F., & Maidana, T. (2014). Propuesta y aplicación de un índice de calidad y protección de la alimentación en adolescentes urbanos. *Diaeta*, 32(149), 14–22.
- Cusumano, D., & Thompson, J. K. (1997). Body image and body shape ideals in magazines: Exposure, awareness, and internalization. *Sex Roles*, 37(9–10), 701–721. <https://doi.org/10.1007/BF02936336>
- Dakanalis, A., Clerici, M., Caslini, M., Favagrossa, L., Prunas, A., Volpato, C., Riva, G., & Zanetti, M. A. (2014). Internalization of sociocultural standards of beauty and disordered eating behaviours: The role of body surveillance, shame and social anxiety. *Journal of Psychopathology*, 20(1), 33–37.
- Dakanalis, A., Timko, A. C., Clerici, M., Riva, G., & Carrà, G. (2017). Objectified Body Consciousness (OBC) in eating psychopathology: Construct validity, reliability, and measurement invariance of the 24-Item OBC scale in clinical and nonclinical adolescent samples. *Assessment*, 24(2), 252–274. <https://doi.org/10.1177/1073191115602553>
- Davis, J., & Hines, M. (2020). How large are gender differences in toy preferences? A systematic review and meta-analysis of toy preference research. *Archives of Sexual Behavior*, 49(2), 373–394. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01624-7>
- De-Rufino Rivas, P., Antolín Guerra, O., Casuso Ruiz, I., Mico Diaz, C., Amigo Lanza, T., Noriega Borge, M. J., Santamaría Pablos, A., Sobaler Castañeda, S., Jaen

- Canser, P., Carrasco Martinez, M., Salcines Medrano, R., Rivero Benito, L. A., & Redondo Figuero, C. (2014). Evaluación del riesgo nutricional de los adolescentes escolarizados en Cantabria. *Nutricion Hospitalaria*, *29*(3), 652–657.
<https://doi.org/10.3305/nh.2014.29.3.7190>
- De Jesus, A., Ricciardelli, L. A., Frisén, A., Smolak, L., Yager, Z., Fuller-Tyszkiewicz, M., Diedrichs, P. C., Franko, D., & Gattario, K. H. (2015). Media internalization and conformity to traditional masculine norms in relation to body image concerns among men. *Eating Behaviors*, *18*, 137–142.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.04.004>
- Dittmar, H., Halliwell, E., & Stirling, E. (2009). Understanding the impact of thin media models on women's body-focused affect: the roles of thin-ideal internalization and weight-related self-discrepancy activation in experimental exposure effects. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *28*(1), 43–72.
<https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.43>
- Dittmar, H., & Howard, S. (2004). Thin-ideal internalization and social comparison tendency as moderators of media models' impact on women's body-focused anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *23*(6), 768–791.
<https://doi.org/10.1521/jscp.23.6.768.54799>
- Donovan, C., Uhlmann, L. R., & Loxton, N. J. (2020). Strong is the new skinny, but is it ideal?: A test of the tripartite influence model using a new measure of fit-ideal internalisation. *Body Image*, *35*, 171–180.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.09.002>
- Douglas, V., Kwan, M. Y., Minnich, A. M., & Gordon, K. H. (2019). The interaction of sociocultural attitudes and gender on disordered eating. *Journal of Clinical Psychology*, *75*(12), 2140–2146. <https://doi.org/10.1002/jclp.22835>

- Dye, H. (2016). Does internalizing society and media messages cause body dissatisfaction, in turn causing disordered eating? *Journal of Evidence-Informed Social Work*, *13*(2), 217–227. <https://doi.org/10.1080/23761407.2015.1024572>
- Edwards, C., Tod, D., Molnar, G., & Markland, D. (2016). Perceived social pressures and the internalization of the mesomorphic ideal: The role of drive for muscularity and autonomy in physically active men. *Body Image*, *16*, 63–69. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.11.003>
- Eisenberg, M., Wall, M., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Muscle-enhancing behaviors among adolescent girls and boys. *Pediatrics*, *130*(6), 1019–1026. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-0095>
- Eklund, R. (2016). With regard to the social physique anxiety scale (conceptually speaking). *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *20*(2), 225–227. <https://doi.org/10.1123/jsep.20.2.225>
- Eklund, R., Mack, D., & Hart, E. (1996). Factorial validity of the social physique anxiety scale for females. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *18*(3), 281–295. <https://doi.org/10.1123/jsep.18.3.281>
- Eriksson, L., Baigi, A., Marklund, B., & Lindgren, E. C. (2008). Social physique anxiety and sociocultural attitudes toward appearance impact on orthorexia test in fitness participants. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, *18*(3), 389–394. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2007.00723.x>
- Fallon, E., & Hausenblas, H. A. (2005). Media images of the “ideal” female body: Can acute exercise moderate their psychological impact? *Body Image*, *2*(1), 62–73. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.12.001>
- Fisher, E., & Thompson, J. K. (1994). A comparative evaluation of cognitive-behavioral therapy (CBT) versus exercise therapy (ET) for the treatment of body image

- disturbance: Preliminary findings. *Behavior Modification*, 18(2), 171–185.
<https://doi.org/10.1177/01454455940182002>
- Fitzsimmons-Craft, E., Harney, M. B., Brownstone, L. M., Higgins, M. K., & Bardone-Cone, A. M. (2012). Examining social physique anxiety and disordered eating in college women. The roles of social comparison and body surveillance. *Appetite*, 59(3), 796–805. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.08.019>
- Fleiss, J. (1999). *The design and analysis of clinical experiments*. John Wiley & Sons.
<https://doi.org/10.1002/9781118032923>
- Flury, B., Murtagh, F., & Heck, A. (1988). Multivariate data analysis. In *Mathematics of Computation* (7th ed., Vol. 50, Issue 181). Pearson Prentice Hall.
<https://doi.org/10.2307/2007941>
- Frederick, C., & Morrison, C. S. (1996). Social physique anxiety: Personality constructs, motivations, exercise attitudes, and behaviors. *Perceptual and Motor Skills*, 84(3), 963–972. <https://doi.org/10.2466/pms.1996.82.3.963>
- Galioto, R., Karazsia, B. T., & Crowther, J. H. (2012). Familial and peer modeling and verbal commentary: Associations with muscularity-oriented body dissatisfaction and body change behaviors. *Body Image*, 9(2), 293–297.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.12.004>
- Gammage, K., Ginis, K. A. M., & Hall, C. R. (2004). Self-presentational efficacy: Its influence on social anxiety in an exercise context. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 26(2), 179–190. <https://doi.org/10.1123/jsep.26.2.179>
- Gargari, B., Khadem-Haghighian, M., Taklifi, E., Hamed-Behzad, M., & Shahraki, M. (2010). Eating attitudes, self-esteem and social physique anxiety among Iranian females who participate in fitness programs. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 50(1), 79–84.

- Garmendia Larrañaga, M., Garitaonandia Garnacho, C., Martínez, G., & Casado-del-Río, M. Á. (2011). *Riesgos y seguridad en internet: Los menores españoles en el contexto europeo*. EU Kids Online.
[http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU Kids II \(2009-11\)/National reports/Spanish report.pdf](http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU%20Kids%20II%20(2009-11)/National%20reports/Spanish%20report.pdf)
- Garner, D. (1991). Eating disorder inventory-2 : Professional manual. In *Psychological Assessment Resources: Vol. . Psychological Assessment Resources, Inc.*
- Gelman, A., & Hill, J. (2012). Data analysis using regression and multilevel models: presentation. In *Data Analysis Using Regression and Multilevel / Hierarchical Models*. Cambridge University Press.
- Gilbert, M., Giaccardi, S., & Ward, L. M. (2018). Contributions of game genre and masculinity ideologies to associations between video game play and men's risk-taking behavior. *Media Psychology, 21*(3), 437–456.
<https://doi.org/10.1080/15213269.2018.1450153>
- Girard, M., Chabrol, H., & Rodgers, R. F. (2018). Support for a modified tripartite dual pathway model of body image concerns and risky body change behaviors in French young men. *Sex Roles, 78*(11), 799–809.
- Girard, M., Rodgers, R. F., & Chabrol, H. (2018). Prospective predictors of body dissatisfaction, drive for thinness, and muscularity concerns among young women in France: A sociocultural model. *Body Image, 26*, 103–110.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.001>
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin, 134*(3), 460–476. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>

- Granero-Gallegos, A., Martín-Albo Lucas, J., Sicilia, Á., Medina-Casabón, J., & Alcaraz-Ibáñez, M. (2018). Analysis of sociocultural stereotypes towards thin body and muscular body: Differences according to gender and weight discrepancy. *Revista de Psicodidáctica (English Ed.)*, 23(1), 26–32.
<https://doi.org/10.1016/j.psicoe.2017.02.002>
- Grogan, S. (1999). *Understanding body image in men, women and children*. Routledge.
- Grogan, S., & Richards, H. (2002). Body Image: Focus Groups with Boys and Men. *Men and Masculinities*, 4(3), 219–232.
<https://doi.org/10.1177/1097184X02004003001>
- Grossbard, J., Atkins, D. C., Geisner, I. M., & Larimer, M. E. (2013). Does depressed mood moderate the influence of drive for thinness and muscularity on eating disorder symptoms among college men? *Psychology of Men & Masculinity*, 14(3), 281–287. <https://doi.org/10.1037/a0028913>
- Guerrero, M., Molina, S. F., & Ramírez, M. S. (2020). Autoconcepto físico en función de variables sociodemográficas y su relación con la actividad física. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 15(44), 189–199. <https://doi.org/10.12800/ccd.v15i44.1461>
- Guimón, J. (1999). *Los lugares del cuerpo. Neurobiología y psicología de la corporalidad*. Paidós.
- Hagger, M., Aşçi, F. H., Lindwall, M., Hein, V., Mülazimoğlu-Balli, Ö., Tarrant, M., Ruiz, Y. P., & Sell, V. (2007). Cross-cultural validity and measurement invariance of the social physique anxiety scale in five European nations. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 17(6), 703–719.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2006.00615.x>
- Hagger, M., & Stevenson, A. (2010). Social physique anxiety and physical self-esteem: Gender and age effects. *Psychology and Health*, 25(1), 89–110.

<https://doi.org/10.1080/08870440903160990>

Hagger, M., Stevenson, A., Chatzisarantis, N. L. D., Gaspar, P. M. P., Ferreira, J. P. L.,

& Ravé, J. M. G. (2010). Physical self-concept and social physique anxiety:

Invariance across culture, gender and age. *Stress and Health*, 26(4), 304–329.

<https://doi.org/10.1002/smi.1299>

Hancock, G., & Mueller, R. O. (2001). Rethinking construct reliability within latent

variable systems. In R. Cudeck, S. du Toit, & D. Sörbom (Eds.), *Structural*

Equation Modeling: Present and Future: A Festschrift in Honor of Karl Jöreskog

(pp. 195–216). Scientific Software International.

Harper, B., & Tiggemann, M. (2008). The effect of thin ideal media images on

women's self-objectification, mood, and body image. *Sex Roles*, 58(9–10), 649–

657. <https://doi.org/10.1007/s11199-007-9379-x>

Hart, E., Leary, M. R., & Rejeski, W. J. (2016). The measurement of social physique

anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11(1), 94–104.

<https://doi.org/10.1123/jsep.11.1.94>

Hartmann, A., Steenbergen, F., Vocks, S., Büsch, D., & Waldorf, M. (2018). How

healthy is a desire to be fit and strong? Drives for thinness, leanness, and

muscularity in women in weight training. *Journal of Clinical Sport Psychology*,

12(4), 544–561. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2018-0022>

Hausenblas, H., Brewer, B. W., & Van Raalte, J. L. (2004). Self-Presentation and

Exercise. *Journal of Applied Sport Psychology*, 16(1), 3–18.

<https://doi.org/10.1080/10413200490260026>

Hausenblas, H., & Giacobbi, P. R. (2004). Relationship between exercise dependence

symptoms and personality. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1265–

1273. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00214-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00214-9)

- Hausenblas, H., & Mack, D. (1999). Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations. *Journal of Sport Behavior*, 22(4), 502.
- Heck, R., Heck, R. H., Thomas, S. L., & Thomas, S. L. (1999). An introduction to multilevel modeling techniques. Lawrence Erlbaum Associates.
<https://doi.org/10.4324/9781410604767>
- Heede, F., Pelican, S., Holmes, B., Moore, S. A., & Buchanan, D. (2006). Values, body weight, and well being: The influence of the protestant ethic and consumerism on physical activity, eating, and body image. *International Quarterly of Community Health Education*, 25(3), 239–270. <https://doi.org/10.2190/9083-712K-4666-J021>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135.
<https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Hentges, B., & Case, K. (2013). Gender representations on disney channel, cartoon network, and nickelodeon broadcasts in the United States. *Journal of Children and Media*, 7(3), 319–333. <https://doi.org/10.1080/17482798.2012.729150>
- Herpertz-Dahlmann, B. (2015). Adolescent eating disorders: Update on definitions, symptomatology, epidemiology, and comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(1), 177–196.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.08.003>
- Hershberger, S. (2006). The problem of equivalent structural models. *Structural Equation Modeling: A Second Course*, 13–41.
- Hoffmann, S., & Warschburger, P. (2019). Prospective relations among internalization of beauty ideals, body image concerns, and body change behaviors: Considering

- thinness and muscularity. *Body Image*, 28, 159–167.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.011>
- Homan, K. (2010). Athletic-ideal and thin-ideal internalization as prospective predictors of body dissatisfaction, dieting, and compulsive exercise. *Body Image*, 7(3), 240–245. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.02.004>
- Homan, K., McHugh, E., Wells, D., Watson, C., & King, C. (2012). The effect of viewing ultra-fit images on college women's body dissatisfaction. *Body Image*, 9(1), 50–56. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.07.006>
- Hox, J. (1998). Multilevel modeling: when and why. In I. Balderjahn & M. Schader (Eds.), *Classification, data analysis and data highways* (pp. 147–154). Springer Berlin Heidelberg.
- Hughes, E., Mundy, L. K., Romaniuk, H., Sawyer, S. M., Wake, M., Williams, J., Olds, T., Allen, N. B., & Patton, G. C. (2018). Body image dissatisfaction and the adrenarchal transition. *Journal of Adolescent Health*, 63(5), 621–627.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.05.025>
- Huxley, C., Halliwell, E., & Clarke, V. (2015). An examination of the tripartite influence model of body image: Does women's sexual identity make a difference? *Psychology of Women Quarterly*, 39(3), 337–348.
<https://doi.org/10.1177/0361684314554917>
- Isogai, H., Brewer, B. W., Cornelius, A. E., Komiya, S., Tokunaga, M., & Tokushima, S. (2001). Cross-cultural validation of the social physique anxiety scale. *International Journal of Sport Psychology*, 32(1), 76–87.
- Jackson, T., & Chen, H. (2015). Features of objectified body consciousness and sociocultural perspectives as risk factors for disordered eating among late-adolescent women and men. *Journal of Counseling Psychology*, 62(4), 741–752.

<https://doi.org/10.1037/cou0000096>

Jackson, T., Jiang, C., & Chen, H. (2016). Associations between Chinese/Asian versus Western mass media influences and body image disturbances of young Chinese women. *Body Image, 17*, 175–183. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.007>

Jarthon, J., & Durand, C. (2015). Faire du fitness pour construire du féminin ? *Movement and Sports Sciences - Science et Motricite, 72*(88), 65–72.

<https://doi.org/10.1051/sm/2014020>

Johnson, S., & Engeln, R. (2021). Gender discrepancies in perceptions of the bodies of female fashion models. *Sex Roles, 84*(5–6), 299–311.

<https://doi.org/10.1007/s11199-020-01167-5>

Jöreskog, K., & Sörbom, D. (1993). *Structural Equation Modeling with the Simplis Command Language*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Karazsia, B., & Crowther, J. H. (2009). Social body comparison and internalization: mediators of social influences on men's muscularity-oriented body dissatisfaction. *Body Image, 6*(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.12.003>

Karazsia, B., & Crowther, J. H. (2010). Sociocultural and psychological links to men's engagement in risky body change behaviors. *Sex Roles, 63*(9–10), 747–756.

<https://doi.org/10.1007/s11199-010-9802-6>

Karazsia, B., van Dulmen, M. H. M., Wong, K., & Crowther, J. H. (2013). Thinking meta-theoretically about the role of internalization in the development of body dissatisfaction and body change behaviors. *Body Image, 10*(4), 433–441.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.06.005>

Keery, H., van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image, 1*(3), 237–251. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.03.001>

- Klimek, P., Murray, S. B., Brown, T., Gonzales, M., & Blashill, A. J. (2018). Thinness and muscularity internalization: Associations with disordered eating and muscle dysmorphia in men. *International Journal of Eating Disorders, 51*(4), 352–357. <https://doi.org/10.1002/eat.22844>
- Kowalski, N., Crocker, P. R. E., & Kowalski, K. C. (2001). Physical self and physical activity relationships in college women: Does social physique anxiety moderate effects? *Research Quarterly for Exercise and Sport, 72*(1), 55–62. <https://doi.org/10.1080/02701367.2001.10608932>
- Leary, M. (2016). Self-Presentational Processes in exercise and sport. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 14*(4), 339–351. <https://doi.org/10.1123/jsep.14.4.339>
- Lenart, E., Goldberg, J. P., Bailey, S. M., Dallal, G. E., & Koff, E. (1995). Current and ideal physique choices in exercising and nonexercising college women from a pilot athletic image scale. *Perceptual and Motor Skills, 81*(3 Pt 1), 831–848. <https://doi.org/10.2466/pms.1995.81.3.831>
- Levine, M., & Murnen, S. K. (2009). “Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders”: A critical review of evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28*(1), 9–42. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>
- Li, C. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavior Research Methods, 48*(3), 936–949. <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>
- Linda, L., & Suplee, A. (2016). TheScholarsRepository@LLU: Digital archive of research, scholarship & creative works an examination of social media and the tripartite influence model of body image disturbance. *Loma Linda University*

Electronic Theses, Dissertations & Projects, 413.

<http://scholarsrepository.llu.edu/etdhttp://scholarsrepository.llu.edu/etd/413>

- Lindwall, M. (2004). Factorial validity and invariance testing of the Swedish social physique anxiety scale: Arguments for gender-specific scales. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 26*(3), 492–499. <https://doi.org/10.1123/jsep.26.3.492>
- Llorente, E., Warren, C. S., de Eulate, L. P., & Gleaves, D. H. (2013). A Spanish Version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3): Translation and Psychometric Evaluation. *Journal of Clinical Psychology, 69*(3), 240–251. <https://doi.org/10.1002/jclp.21944>
- Lovering, M., Rodgers, R. F., George, J. E., & Franko, D. L. (2018). Exploring the tripartite influence model of body dissatisfaction in postpartum women. *Body Image, 24*, 44–54. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.12.001>
- Luff, G., & Gray, J. J. (2009). Complex messages regarding a thin ideal appearing in teenage girls' magazines from 1956 to 2005. *Body Image, 6*(2), 133–136. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.01.004>
- Luyckx, K., Klimstra, T. A., Duriez, B., Van Petegem, S., & Beyers, W. (2013). Personal identity processes from adolescence through the late 20s: Age trends, functionality, and depressive symptoms. *Social Development, 22*(4), 701–721. <https://doi.org/10.1111/sode.12027>
- Maria, H. (2011). Prevalencia De Sobrepeso Y Obesidad En Niños. *Universidad Nacional de Colombia, 3*(21321), 112. <http://www.bdigital.unal.edu.co/4191/1/guiomarmariahernandezalvarez.2011.pdf>
- Márquez-Sandoval, F., Bulló, M., Vizmanos, B., Casas-Agustench, P., & Salas-Salvadó, J. (2008). Un patrón de alimentación saludable: la dieta mediterránea tradicional. *Antropo, 16*, 11–22.

- Marsh, H., Wen, Z., & Hau, K. (2004). Goodness of fit measures in structural equation modeling. In A. Maydeu-Olivares & J. J. McArdle (Eds.), *International Journal of Psychology* (Vol. 39, Issues 5–6, pp. 513–513). Erlbaum.
- Martin, J. (1999). Predictors of social physique anxiety in adolescent swimmers with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, *16*(1), 75–85.
<https://doi.org/10.1123/apaq.16.1.75>
- Martin, K., Rejeski, W. J., Leary, M. R., McAuley, E., & Bane, S. (1997). Is the social physique anxiety scale really multidimensional? Conceptual and statistical arguments for a unidimensional model. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *19*(4), 359–367. <https://doi.org/10.1123/jsep.19.4.359>
- Matthes, J., Prieler, M., & Adam, K. (2016). Gender-role portrayals in television advertising across the globe. *Sex Roles*, *75*(7–8), 314–327.
<https://doi.org/10.1007/s11199-016-0617-y>
- McAuley, E., & Burman, G. (1993). The social physique anxiety scale: Construct validity in adolescent females. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *25*(9), 1049–1053. <https://doi.org/10.1249/00005768-199309000-00013>
- McCabe, M., Connaughton, C., Tatangelo, G., & Mellor, D. (2017). Healthy me: A gender-specific program to address body image concerns and risk factors among preadolescents. *Body Image*, *20*, 20–30.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.10.007>
- McCreary, D., & Sasse, D. (2002). Gender differences in high school students' dieting behavior and their correlates. *International Journal of Men's Health*, *1*(2), 195–213. <https://doi.org/10.3149/jmh.0102.195>
- McCreary, D., & Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of the American College Health Association*,

48(6), 297–304. <https://doi.org/10.1080/07448480009596271>

- McDonald, K., & Thompson, J. K. (1992). Eating disturbance, body image dissatisfaction, and reasons for exercising: Gender differences and correlational findings. *International Journal of Eating Disorders*, *11*(3), 289–292. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199204\)11:3<289::AID-EAT2260110314>3.0.CO;2-F](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199204)11:3<289::AID-EAT2260110314>3.0.CO;2-F)
- McLean, S., Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (2018). Preferences for being muscular and thin in 6-year-old boys. *Body Image*, *26*, 98–102. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.003>
- Moreno García, M. (1999). El impacto de los factores socioculturales en los trastornos alimentarios. *Información Psicológica*, *70*(70), 50–54.
- Moreno, J., Moreno, R., & Cervelló, E. (2009). Relación del autoconcepto físico con las conductas de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Adicciones*, *21*(2), 147. <https://doi.org/10.20882/adicciones.242>
- Motl, R., & Conroy, D. E. (2000). Validity and factorial invariance of the social physique anxiety scale. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *32*(5), 1007–1017. <https://doi.org/10.1097/00005768-200005000-00020>
- Motl, R., & Conroy, D. E. (2001). The social physique anxiety scale: Cross validation, factorial invariance, and latent mean structure. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, *5*(2), 81–95. https://doi.org/10.1207/S15327841MPEE0502_2
- Muris, P., Meesters, C., van de Blom, W., & Mayer, B. (2005). Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. *Eating Behaviors*, *6*(1), 11–22. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2004.03.002>

- Murray, S., & Touyz, S. W. (2012). Masculinity, femininity and male body image: A recipe for future research. *International Journal of Men's Health, 11*(3), 227–239.
<https://doi.org/10.3149/jmh.1103.227>
- Muthén, L., & Muthén, B. O. (n.d.). *Mplus Version 7: User's guide* (7th ed.). Muthén & Muthén.
- Olivardia, R., Pope, H. G., Borowiecki, J. J., & Cohane, G. H. (2004). Biceps and body image: The relationship between muscularity and self-esteem, depression, and eating disorder symptoms. *Psychology of Men and Masculinity, 5*(2), 112–120.
<https://doi.org/10.1037/1524-9220.5.2.112>
- Papalia, D., Wendkos, O. S., & Duskin, F. R. (2001). Psicología del desarrollo (pp. 465-583, 597-718). *Colombia: McGraw-Hill Education*.
- Papp, I., Urbán, R., Czeglédi, E., Babusa, B., & Túry, F. (2013). Testing the tripartite influence model of body image and eating disturbance among Hungarian adolescents. *Body Image, 10*(2), 232–242.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.12.006>
- Paraskeva, N., & Diedrichs, P. C. (2020). Body image, esteem, and dissatisfaction during childhood. In S. Hupp & J. Jewell (Eds.), *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development* (pp. 1–12). JohnWiley & Sons, Inc.
<https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad192>
- Pardo, A., Ruiz, M. Á., & Martín, R. S. (2007). How to fit and interpret multilevel models using SPSS. *Psicothema, 19*(2), 308–30821.
- Perpiñá, C., Marco, J. H., Botella, C., & Baños, R. (2004). Tratamiento de la imagen corporal en los trastornos alimentarios mediante tratamiento cognitivo-comportamental apoyado con realidad virtual: Resultados al año de seguimiento. *Psicología Conductual, 12*(3), 519–537.

- Petrie, T., Diehl, N., Rogers, R. L., & Johnson, C. L. (2019). The social physique anxiety scale: Reliability and construct validity. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 18*(4), 420–425. <https://doi.org/10.1123/jsep.18.4.420>
- Petrie, T., Greenleaf, C., & Martin, S. (2010). Biopsychosocial and physical correlates of middle school boys' and girls' body satisfaction. *Sex Roles, 63*(9–10), 631–644. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9872-5>
- Phillips, K. (1991). Body dysmorphic disorder: The distress of imagined ugliness. *American Journal of Psychiatry, 148*(9), 1138–1149. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.9.1138>
- Pick, A. (1922). Störung der Orientierung am eigenen Körper. *Psychologische Forschung, 1*(1), 303–318. <https://doi.org/10.1007/bf00410392>
- Pope, H., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., & Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics, 38*(6), 548–557. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(97\)71400-2](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71400-2)
- Preacher, K., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods, 40*(3), 879–891. <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>
- Pritchard, M. (2014). Do body image investment and evaluation relate to bulimic symptoms in U.S. collegiate men and women in the same way? *Psychology of Men and Masculinity, 15*(2), 163–169. <https://doi.org/10.1037/a0032835>
- Raeuori, A., Keski-Rahkonen, A., Rose, R. J., Rissanen, A., & Kaprio, J. (2006). Muscle dissatisfaction and muscle-enhancing substance use: A population-based twin study in young adult men. *Twin Research and Human Genetics, 9*(3), 431–437. <https://doi.org/10.1375/183242706777591236>
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal.

Avances En Psicología Latinoamericana, 22(1), 15–27.

Raich, R., Torras Clarasó, J., & Mora Giral, M. (1997). Análisis estructural de variables influyentes en la aparición de alteraciones de la conducta alimentaria. *Psicología Conductual = Behavioral Psychology*, 5(1), 0055–0070.

Ramme, R., Donovan, C. L., & Bell, H. S. (2016). A test of athletic internalisation as a mediator in the relationship between sociocultural influences and body dissatisfaction in women. *Body Image*, 16, 126–132.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.002>

Ramos, P., Jiménez-Iglesias, A., Rivera, F., & Moreno, C. (2016). Evolución de la práctica de la actividad física en los adolescentes españoles. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de La Actividad Fisica y Del Deporte*, 16(62), 335–353.
<https://doi.org/10.15366/rimcafd2016.62.010>

Raymond, F., & Janet, P. (1903). Les Obsessions et la psychasthenie. In *The American Journal of Psychology* (Vol. 14, Issue 2). F. Alcan.
<https://doi.org/10.2307/1412725>

Readdy, T., Cardinal, B. J., & Watkins, P. Lou. (2011). Muscle dysmorphia, gender role stress, and sociocultural influences: An exploratory study. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 82(2), 310–319.
<https://doi.org/10.1080/02701367.2011.10599759>

Ricciardelli, L., & McCabe, M. P. (2002). Psychometric evaluation of the body change inventory: An assessment instrument for adolescent boys and girls. *Eating Behaviors*, 3(1), 45–59. [https://doi.org/10.1016/S1471-0153\(01\)00044-7](https://doi.org/10.1016/S1471-0153(01)00044-7)

Ricciardelli, L., & McCabe, M. P. (2004). A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. *Psychological Bulletin*, 130(2), 179–205. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.2.179>

- Ricciardelli, R., Clow, K. A., & White, P. (2010). Investigating hegemonic masculinity: Portrayals of masculinity in men's lifestyle magazines. *Sex Roles, 63*(1), 64–78.
<https://doi.org/10.1007/s11199-010-9764-8>
- Ridgeway, R., & Tylka, T. L. (2005). College men's perceptions of ideal body composition and shape. *Psychology of Men and Masculinity, 6*(3), 209–220.
<https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.3.209>
- Rodgers, R., Campagna, J., & Attawala, R. (2019). Stereotypes of physical attractiveness and social influences: The heritage and vision of Dr. Thomas Cash. *Body Image, 31*, 273–279. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.010>
- Rodgers, R., Chabrol, H., & Paxton, S. J. (2011). An exploration of the tripartite influence model of body dissatisfaction and disordered eating among Australian and French college women. *Body Image, 8*(3), 208–215.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.009>
- Rodgers, R., Ganchou, C., Franko, D. L., & Chabrol, H. (2012). Drive for muscularity and disordered eating among French adolescent boys: A sociocultural model. *Body Image, 9*(3), 318–323. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.03.002>
- Rodgers, R., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: Implications for the tripartite influence model. *Developmental Psychology, 51*(5), 706–713. <https://doi.org/10.1037/dev0000013>
- Rohlinger, D. (2002). Eroticizing men: Cultural influences on advertising and male objectification. *Sex Roles, 46*(3–4), 61–74.
<https://doi.org/10.1023/A:1016575909173>
- Rosen, J. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice, 2*(1), 143–166.

[https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(05\)80008-2](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(05)80008-2)

- Rosen, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual para el trastorno dismórfico corporal. *Manual Para El Tratamiento Cognitivo-Conductual de Los Trastornos Psicológicos*, 1(1), 30–58.
- Roszkowski, M., & Soven, M. (2010). Shifting gears: Consequences of including two negatively worded items in the middle of a positively worded questionnaire. *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 35(1), 113–130.
<https://doi.org/10.1080/02602930802618344>
- Russell, W. (1949). Studies in Neurology. In *Bmj* (Vol. 1, Issue 4614). H. Frowde.
<https://doi.org/10.1136/bmj.1.4614.1039-a>
- Ryan, T., & Morrison, T. G. (2013). Psychometric evaluation of the Drive for Leanness Scale in a sample of Irish men. *Eating Behaviors*, 14(1), 21–25.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.10.002>
- Sabiston, C., Crocker, P. R., & Munroe-Chandler, K. (2005). Examining Current-Ideal Discrepancy Scores and Exercise Motivations as Predictors of Social Physique Anxiety in Exercising Females. *Journal of Sport Behavior*, 28(1), 68.
- Sabiston, C., Sedgwick, W. A., Crocker, P. R. E., Kowalski, K. C., & MacK, D. E. (2007). Social physique anxiety in adolescence: An exploration of influences, coping strategies, and health behaviors. *Journal of Adolescent Research*, 22(1), 78–101. <https://doi.org/10.1177/0743558406294628>
- Sáenz-Alvarez, P., Sicilia, Á., González-Cutre, D., & Ferriz, R. (2013). Psychometric properties of the social physique anxiety scale (SPAS-7) in Spanish adolescents. *Spanish Journal of Psychology*, 16(e86), 1–9. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.86>
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz. Cuadernos de Ciencias Médicas*, 8(2), 171–183.

- Salazar Granizo, D., Giselle, D., Soriano, J., Han, E. S., goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A., & Kurnia, D. (2017). El ciberacoso en niños, niñas y adolescentes. In *Вестник Росздрава* (Vol. 4, Issue 9, pp. 9–15). Quito: UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20647>
- Salmela-Aro, K. (2011). Stages of Adolescence. *Encyclopedia of Adolescence*, 1, 360–368. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00043-0>
- Sanabria Ramos, G. (2007). El debate en torno a la promoción de salud y la educación para la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(2), 0–0. <https://doi.org/10.1590/s0864-34662007000200004>
- Sarwer, D., Wadden, T. A., Pertschuk, M. J., & Whitaker, L. A. (1998). The psychology of cosmetic surgery: A review and reconceptualization. *Clinical Psychology Review*, 18(1), 1–22. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00047-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00047-0)
- Schaefer, L., Burke, N. L., Anderson, L. M., Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Bardone-Cone, A. M., Neyland, M. K. H., Frederick, D. A., Anderson, D. A., Schaumberg, K., Nerini, A., Stefanile, C., Dittmar, H., Klump, K. L., Vercellone, A. C., & Paxton, S. J. (2019). Comparing internalization of appearance ideals and appearance-related pressures among women from the United States, Italy, England, and Australia. *Eating and Weight Disorders*, 24(5), 947–951. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0544-8>
- Schaefer, L., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., Bardone-Cone, A. M., Higgins, M. K., Frederick, D. A., Kelly, M., Anderson, D. A., Schaumberg, K., Nerini, A., Stefanile, C., Dittmar, H., Clark, E., Adams, Z., ... Swami, V. (2015). Development and validation of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4 (SATAQ-4). *International Journal of Eating Disorders*, 27(1), 54–

67.

- Schaefer, L., Harriger, J., Heinberg, L., Soderberg, T., & Thompson, J. (2017). Development and validation of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4-revised (SATAQ-4R). *International Journal of Eating Disorders*, 50(2), 104–117. <https://doi.org/10.1002/eat.22590>
- Schaefer, L., Rodgers, R., Thompson, J., & Griffiths, S. (2021). A test of the tripartite influence model of disordered eating among men. *Body Image*, 36, 172–179. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.009>
- Schilder, P. (2013). The Image and Appearance of the Human Body. In *The Image and Appearance of the Human Body*. New York: International Universities Press. To view our catalogue or order <https://doi.org/10.4324/9781315010410>
- Schmitt, T., & Sass, D. A. (2011). Rotation criteria and hypothesis testing for exploratory factor analysis: Implications for factor pattern loadings and interfactor correlations. *Educational and Psychological Measurement*, 71(1), 95–113. <https://doi.org/10.1177/0013164410387348>
- Scott, L., Burke, K. L., Joyner, A. B., & Brand, J. S. (2004). Examining the stability of the 7-item social physique anxiety scale using a test-retest method. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 8(2), 57–62. https://doi.org/10.1207/s15327841mpee0802_1
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image*, 3(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.10.004>
- Sicilia, A., Granero-Gallegos, A., Alcaraz-Ibáñez, M., Griffiths, M. D., Sánchez-Gallardo, I., & Medina-Casaubón, J. (2019). The Development of the internalization of sociocultural body ideals scale using items from the sociocultural

- attitudes towards appearance questionnaire: Validity, reliability, and measurement invariance testing. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00145-7>
- Sicilia, A., Sáenz-Alvarez, P., González-Cutre, D., & Ferriz, R. (2016). Social physique anxiety and intention to be physically active: A self-determination theory approach. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 87(4), 354–364.
<https://doi.org/10.1080/02701367.2016.1213351>
- Sink, A., & Mastro, D. (2017). Depictions of gender on primetime television: A quantitative content analysis. *Mass Communication and Society*, 20(1), 3–22.
<https://doi.org/10.1080/15205436.2016.1212243>
- Sinton, M., & Birch, L. L. (2006). Individual and sociocultural influences on pre-adolescent girls' appearance schemas and body dissatisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 165–175. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9007-4>
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2016). Little girls in a grown up world: Exposure to sexualized media, internalization of sexualization messages, and body image in 6–9 year-old girls. *Body Image*, 18, 19–22.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.004>
- Smith, A. (2004). Measurement of social physique anxiety in early adolescence. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 36(3), 475–483.
<https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000117111.76228.BF>
- Smolak, L., & Murnen, S. K. (2008). Drive for leanness: Assessment and relationship to gender, gender role and objectification. *Body Image*, 5(3), 251–260.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.004>
- Smolak, L., Murnen, S. K., & Thompson, J. K. (2005). Sociocultural influences and muscle building in adolescent boys. *Psychology of Men and Masculinity*, 6(4),

227–239. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.4.227>

Spink, K. (1992). Relation of anxiety about social physique to location of participation in physical activity. *Perceptual and Motor Skills*, *74*(3 Pt 2), 1075–1078.

<https://doi.org/10.2466/pms.1992.74.3c.1075>

Steinfeldt, J., Gilchrist, G. A., Halterman, A. W., Gomory, A., & Steinfeldt, M. C.

(2011). Drive for muscularity and conformity to masculine norms among college football players. *Psychology of Men and Masculinity*, *12*(4), 324–338.

<https://doi.org/10.1037/a0024839>

Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review*,

14(7), 633–661. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90002-7](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90002-7)

Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology:

Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*,

110(1), 124–135. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.110.1.124>

Stice, E., & Bearman, S. K. (2001). Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: a growth curve

analysis. *Developmental Psychology*, *37*(5), 597–607.

<https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.5.597>

Stice, E., Marti, C. 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., Rohde, P., Gau, J., & Shaw, H. (2009). An effectiveness trial of a dissonance-based eating disorder prevention program for high-risk adolescent girls. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *77*(5), 825–834.

<https://doi.org/10.1037/a0016132>

Stice, E., Schupak-Neuberg, E., Shaw, H. E., & Stein, R. I. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology, 103*(4), 836–840.

<https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.836>

Stice, E., Shaw, H., & Nemeroff, C. (1998). Dual pathway model of bulimia nervosa: Longitudinal support for dietary restraint and affect-regulation mechanisms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 17*(2), 129–149.

<https://doi.org/10.1521/jscp.1998.17.2.129>

Stice, E., & Van Ryzin, M. J. (2019). A Prospective test of the temporal sequencing of risk factor emergence in the dual pathway model of eating disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 128*(2), 119–128. <https://doi.org/10.1037/abn0000400>

Stice, E., Ziemba, C., Margolis, J., & Flick, P. (1996). The dual pathway model differentiates bulimics, subclinical bulimics, and controls: Testing the continuity hypothesis. *Behavior Therapy, 27*(4), 531–549. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80042-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80042-6)

Stojic, I., Dong, X., & Ren, X. (2020). Body image and sociocultural predictors of body image dissatisfaction in croatian and chinese women. *Frontiers in Psychology, 11*, 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00731>

Stratton, R., Donovan, C., Bramwell, S., & Loxton, N. J. (2015). Don't stop till you get enough: Factors driving men towards muscularity. *Body Image, 15*, 72–80.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.002>

Swami, V. (2015). Cultural influences on body size ideals: Unpacking the impact of westernization and modernization. *European Psychologist, 20*(1), 44–51.

<https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000150>

- Tamplin, N., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2018). Social media literacy protects against the negative impact of exposure to appearance ideal social media images in young adult women but not men. *Body Image*, 26, 29–37.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.05.003>
- Taylor, I., Ntoumanis, N., & Standage, M. (2008). A self-determination theory approach to understanding the antecedents of teachers' motivational strategies in physical education. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 30(1), 75–94.
<https://doi.org/10.1123/jsep.30.1.75>
- Thøgersen-Ntoumani, C., Dodos, L., Chatzisarantis, N., & Ntoumanis, N. (2017). A diary study of self-compassion, upward social comparisons, and body image-related outcomes. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 242–258.
<https://doi.org/10.1111/aphw.12089>
- Thompson, A., & Chad, K. E. (2000). The relationship of pubertal status to body image, social physique anxiety, preoccupation with weight and nutritional status in young females. *Canadian Journal of Public Health*, 91(3), 207–211.
<https://doi.org/10.1007/bf03404273>
- Thompson, A., & Chad, K. E. (2002). The relationship of social physique anxiety to risk for developing an eating disorder in young females. *Journal of Adolescent Health*, 31(2), 183–189. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00397-4](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00397-4)
- Thompson, J. (1990). Body image disturbance: assessment and treatment. In *Choice Reviews Online* (Vol. 28, Issue 03). Pergamon Press.
<https://doi.org/10.5860/choice.28-1832>
- Thompson, J., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association.

- Thompson, J., Schaefer, L. M., & Menzel, J. E. (2012). Internalization of thin-ideal and muscular-ideal. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (Vol. 2, pp. 499–504). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00079-1>
- Thompson, J., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science*, *10*(5), 181–183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>
- Thompson, J., Van Den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S., & Heinberg, L. J. (2004). The sociocultural attitudes towards appearance scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *International Journal of Eating Disorders*, *35*(3), 293–304. <https://doi.org/10.1002/eat.10257>
- Thompson, K., Kelly, N. R., Schvey, N. A., Brady, S. M., Courville, A. B., Tanofsky-Kraff, M., Yanovski, S. Z., Yanovski, J. A., & Shomaker, L. B. (2017). Internalization of appearance ideals mediates the relationship between appearance-related pressures from peers and emotional eating among adolescent boys and girls. *Eating Behaviors*, *24*, 66–73. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.12.008>
- Tiggemann, M., Martins, Y., & Kirkbride, A. (2007). Oh to be lean and muscular: Body image ideals in gay and heterosexual men. *Psychology of Men and Masculinity*, *8*(1), 15–24. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.8.1.15>
- Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, *10*(4), 624–627. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
- Tiggemann, M., Slater, A., Bury, B., Hawkins, K., & Firth, B. (2013). Disclaimer labels on fashion magazine advertisements: Effects on social comparison and body

- dissatisfaction. *Body Image*, 10(1), 45–53.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.08.001>
- Trekels, J., & Eggermont, S. (2017). Beauty is Good: The appearance culture, the internalization of appearance ideals, and dysfunctional appearance beliefs among tweens. *Human Communication Research*, 43(2), 173–192.
<https://doi.org/10.1111/hcre.12100>
- Turel, T., Jameson, M., Gitimu, P., Rowlands, Z., Mincher, J., & Pohle-Krauza, R. (2018). Disordered eating: Influence of body image, sociocultural attitudes, appearance anxiety and depression - a focus on college males and a gender comparison. *Cogent Psychology*, 5(1), 1–22.
<https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1483062>
- Tylka, T. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8(3), 199–207.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.008>
- Tylka, T., & Andorka, M. J. (2012). Support for an expanded tripartite influence model with gay men. *Body Image*, 9(1), 57–67.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.09.006>
- Tylka, T., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). Fighting self-objectification in prevention and intervention contexts. In R. M. Calogero, S. Tantleff-Dunn, & J. K. Thompson (Eds.), *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. (pp. 187–214). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/12304-009>
- Urbina Ramírez, S. (2006). El rol de la figura femenina en los videojuegos. *EduTec. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 15.
<https://doi.org/10.21556/edutec.2002.15.544>

- van Dalen, M., Dierckx, B., Pasmans, S. G. M. A., Aendekerk, E. W. C., Mathijssen, I. M. J., Koudstaal, M. J., Timman, R., Williamson, H., Hillegers, M. H. J., Utens, E. M. W. J., & Okkerse, J. M. E. (2020). Anxiety and depression in adolescents with a visible difference: A systematic review and meta-analysis. *Body Image, 33*, 38–46. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.006>
- Veldhuis, J., Konijn, E. A., & Seidell, J. C. (2014). Counteracting Media's Thin-Body Ideal for Adolescent Girls: Informing Is More Effective Than Warning. *Media Psychology, 17*(2), 154–184. <https://doi.org/10.1080/15213269.2013.788327>
- Vitousek, K., & Hollon, S. D. (1990). The investigation of schematic content and processing in eating disorders. *Cognitive Therapy and Research, 14*(2), 191–214. <https://doi.org/10.1007/BF01176209>
- Volman, M., Van Eck, E., Heemskerk, I., & Kuiper, E. (2005). New technologies, new differences. Gender and ethnic differences in pupils' use of ICT in primary and secondary education. *Computers and Education, 45*(1), 35–55. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2004.03.001>
- Walsh, A., & Leaper, C. (2020). A content analysis of gender representations in preschool children's television. *Mass Communication and Society, 23*(3), 331–355. <https://doi.org/10.1080/15205436.2019.1664593>
- Warburton, D., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. D. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. *Cmaj, 174*(6), 801–809. <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>
- Ward, L. (2016). Media and sexualization: State of empirical research, 1995-2015. *Journal of Sex Research, 53*(4–5), 560–577. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1142496>
- Ward, L., & Grower, P. (2020). Media and the development of gender role stereotypes.

Annual Review of Developmental Psychology, 2(1), 177–199.

<https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-051120-010630>

Webb, H., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2014). The role of friends and peers in adolescent body dissatisfaction: A review and critique of 15 years of research.

Journal of Research on Adolescence, 24(4), 564–590.

<https://doi.org/10.1111/jora.12084>

West, S., Taylor, A. B., & Wu, W. (2012). Model fit and model selection in structural equation modeling. In R. H. Hoyle (Ed.), *Handbook of structural equation modeling*. (pp. 209–231). The Guildford Press.

Wiseman, C., Gray, J. J., Mosimann, J. E., & Ahrens, A. H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: An update. *International Journal of Eating Disorders*, 11(1), 85–89.

[https://doi.org/10.1002/1098-](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199201)11:1<85::AID-EAT2260110112>3.0.CO;2-T)

[108X\(199201\)11:1<85::AID-EAT2260110112>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199201)11:1<85::AID-EAT2260110112>3.0.CO;2-T)

Wong, N., Rindfleisch, A., & Burroughs, J. E. (2003). Do Reverse-Worded Items Confound Measures in Cross-Cultural Consumer Research? The Case of the Material Values Scale. *Journal of Consumer Research*, 30(1), 72–91.

<https://doi.org/10.1086/374697>

Yamamiya, Y., Shroff, H., & Thompson, J. K. (2008). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with a Japanese sample.

International Journal of Eating Disorders, 41(1), 88–91.

<https://doi.org/10.1002/eat.20444>

You, S., & Shin, K. (2020). Sociocultural influences, drive for thinness, drive for muscularity, and body dissatisfaction among Korean undergraduates. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–10.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17145260>

- You, S., Shin, K., & Kim, E. K. (2018). The effects of sociocultural pressures and exercise frequency on the body esteem of adolescent girls in Korea. *Journal of Child and Family Studies*, 27(1), 26–33. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0866-6>
- Yu, C. (2002). Evaluating cutoff criteria of model fit indices for latent variable models with binary and continuous outcomes. [Doctoral thesis, University of California, Los Angeles]. In *Education: Vol. PhD*. <http://statmodel2.com/download/Yudissertation.pdf>
- Zancu, S., Rodgers, R. F., & Enea, V. (2019). Self-determined motivation for eating behavior regulation and sociocultural influences among Romanian fashion models. *Body Image*, 31, 150–159. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.003>
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 182–194. <https://doi.org/10.1177/0165025413515405>

12. ANEXO

Escala de Internalization of Sociocultural Body Ideals Scale (ISBIS)

Internalización del ideal de cuerpo delgado:

1. Me gustaría que mi cuerpo fuese tan delgado como el de la gente que veo en televisión.
3. Comparo mi cuerpo con el de las estrellas de cine y televisión que tienen una figura delgada.
4. Me gustaría que mi cuerpo fuese tan esbelto y delgado como el de las/los modelos que veo en las revistas.
6. Trato de verme tan delgada/o como la gente que veo en televisión.

Internalización del ideal de cuerpo atlético/musculoso (mesomórfico):

2. Me gustaría tener un cuerpo tan atlético y musculoso como el de la gente que veo en las revistas.
5. Me gustaría tener un cuerpo tan atlético y musculoso como el de las estrellas del deporte.
7. Me gustaría tener un cuerpo tan atlético y musculoso como el de la gente que veo en las películas.
8. Me gustaría tener un cuerpo tan atlético y musculoso como el de las/los modelos que salen en los vídeos musicales.