

Imagen corporal y realización de dieta: diferencias entre adolescentes españolas y latinoamericanas*

Body Image and Dieting: Differences between Spanish Adolescents and Latinamericans Adolescents

Recibido: mayo 29 de 2012 | Revisado: diciembre 4 de 2012 | Aceptado: diciembre 14 de 2012

MARÍA SOLEDAD CRUZ-SÁEZ **

KARMELE SALABERRIA ***

SUSANA RODRÍGUEZ ****

ENRIQUE ECHEBURÚA *****

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko
Unibertsitatea, España

RESUMEN

Se realizó un estudio comparativo para analizar las diferencias entre adolescentes españolas e inmigrantes latinoamericanas en diferentes componentes de la imagen corporal y conductas de control del peso que suponen un riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Asimismo, se determinó cuáles variables tienen un mayor valor predictivo para la realización de dieta en las adolescentes. La muestra estaba compuesta por 403 mujeres de 13 a 17 años, 191 españolas y 212 inmigrantes latinoamericanas. Se recogieron variables sociodemográficas, imagen corporal (estado nutricional, autopercepción, insatisfacción y miedo a ganar peso), hábitos de alimentación y conductas de control del peso (dieta, vómitos autoinducidos y toma de laxantes). Los resultados mostraron que no había diferencias entre las adolescentes españolas y las latinoamericanas en el estado nutricional, en la forma de autopercepción, en sus expectativas de imagen, ni en el nivel de insatisfacción corporal. Sin embargo, había diferencias en la autopercepción del atractivo físico, en el miedo a ganar peso, en los hábitos de alimentación y en la realización de dieta. Un porcentaje significativamente mayor de adolescentes latinoamericanas se percibía atractiva, tenía más miedo a ganar peso, presentaba peores hábitos alimenticios y había realizado dieta.

Palabras clave autores

Estado nutricional, imagen corporal, hábitos de alimentación, conductas de control del peso, adolescencia.

Palabras clave descriptores

Imagen corporal, hábitos de alimentación, adolescencia.

ABSTRACT

A comparative study was done to analyze the differences between Spanish adolescent and Latin American immigrants at the same age in various components of body image and weight control behaviors related to development of eating disorders (ED). Likewise the study analysed what variables had a major predictive value of dieting among the adolescents. The sample group was formed by 403 females from 13 to 17 years old, 191 Spanish and 212 Latin American immigrants. Certain variables were collected such as socio-demographic, body image (nutritional state, self-perception, dissatisfaction and fear about gain weight), eating habits and weight control behaviors (diet, self-induce vomiting and taking laxatives). The results showed there were not differences between the Spanish and Latin American adolescent girls in the nutritional state, in how they perceived their body image, in their desired figure, nor in the level of body dissatisfaction. However, there

doi:10.11144/Javeriana.UPSY12-3.icrd

Para citar este artículo: Cruz-Sáez, M. S., Salaberria, K., Rodríguez, S. & Echeburúa, E. (2013). Imagen corporal y realización de dieta: diferencias entre adolescentes españolas y latinoamericanas. *Universitas Psychologica*, 12(3), 699-708. doi:10.11144/Javeriana.UPSY12-3.icrd

* Este artículo ha sido apoyado por el Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Clínica del Gobierno Vasco y por la UFI 11/04 de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU).

** Universidad del País Vasco (UPV-EHU), España. Profesora Titular del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Avenida de Tolosa, 70, 20018. San Sebastián (Guipúzcoa). Researcher ID: H-7310-2013. E-mail: mariasolad.cruz@ehu.es

*** Universidad del País Vasco UPV/EHU, España. E-mail: mcarmen.salaberria@ehu.es. Researcher ID: H-9034-2013

**** E-mail: susanarodriguez245@gmail.com

***** Universidad del País Vasco UPV/EHU, España. Cibersam. Email: enrique.echeburua@ehu.es Researcher ID: F-9033-2010.

were differences in their self-perception of physical attractiveness, in their fear of gaining weight, in their eating habits and dieting. A significant percentage of the Latin American adolescents perceived themselves as attractive, they were more fearful of gaining weight; they had worse eating habits and dieted more.

Key words authors

Nutritional State, Body Image, Eating Habits, Weight Control Behaviors, Adolescence.

Key words plus

Body Image, Eating Habits, Adolescence.

Introducción

Son muchas las investigaciones dedicadas al estudio de la imagen corporal en la etapa de la adolescencia (Espinoza, Penelo & Raich, 2010; Jáuregui et al., 2009). En todas se afirma que la figura corporal durante este periodo está sujeta a notables modificaciones que exigen al adolescente una continua reestructuración de la imagen de su propio cuerpo. A pesar de que los cambios biológicos marcan el inicio de la adolescencia, esta etapa no se reduce a ellos, sino que se caracteriza además por significativas transformaciones psicológicas y sociales. Estas variaciones determinan que la adolescencia sea la fase del desarrollo donde se produce un incremento notable de la insatisfacción corporal y que, por tanto, sea considerada como de alto riesgo para el inicio de alteraciones y trastornos alimentarios (TCA) (Cruz & Maganto, 2002; Rodríguez & Cruz, 2008).

Dado que en la adolescencia se producen cambios en las proporciones de masa y grasa corporal, el Índice de Masa Corporal (IMC) constituye un importante mediador de la insatisfacción corporal (Bully & Elosua, 2011). Al mismo tiempo, la insatisfacción corporal se ha asociado con una preocupación por la comida y por la realización de dietas, constituyendo un importante factor de riesgo y de mantenimiento de los TCA (Acosta & Gómez-Peresmitré, 2003; Cruz-Sáez, Pascual, Etxebarria & Echeburúa, 2013; Espinoza, Penelo & Raich, 2008; Lynch, Heil, Wagner & Havens, 2008). Las dietas de los adolescentes consisten generalmente en la reducción de ingesta energética por debajo de las cantidades que se conside-

ran saludables. Si además, como es habitual, van acompañadas de falta de vigilancia médica, esta práctica puede entrañar graves peligros para la salud (Sánchez-Carracedo, López-Guimerà, Asens & Fauquet, 2008).

No obstante, son escasos los estudios que han examinado la asociación entre el IMC y/o la insatisfacción corporal y el riesgo de TCA entre diferentes grupos étnicos. Además, los resultados obtenidos resultan inconsistentes. Así, algunos estudios sugieren que las diferencias en la satisfacción corporal explican las variaciones en el riesgo de trastorno alimentario entre mujeres adolescentes de diferentes culturas (Taylor et al., 2003); sin embargo, otros, como por ejemplo el de Shaw, Ramírez, Trost, Randall y Stice (2004), no encuentran diferencias significativas en la insatisfacción corporal y en los síntomas de trastorno alimentario en mujeres adolescentes de diferentes grupos étnicos.

Los estudios transculturales entre adolescentes españoles y latinoamericanos muestran, igualmente, resultados contradictorios. Algunos estudios concluyen que las adolescentes latinoamericanas exhiben niveles similares de interiorización del modelo de delgadez y de riesgo de desarrollar alteraciones alimentarias que las españolas, a pesar de presentar niveles superiores de satisfacción corporal (Espinoza et al., 2008; Raich et al., 2001; Toro et al., 2006). En cambio, otros estudios muestran mayor insatisfacción corporal en las adolescentes latinoamericanas que en las españolas (Acosta & Gómez-Peresmitré, 2003; Gómez-Peresmitré & García, 2002).

Debido a la escasez de investigaciones y a la inconsistencia de los resultados obtenidos, nos planteamos como objetivos del presente trabajo: 1) conocer las diferencias entre adolescentes españolas y adolescentes inmigrantes latinoamericanas en las siguientes variables: estado nutricional, percepción e insatisfacción con la imagen corporal y miedo a ganar peso, hábitos de alimentación y conductas de control del peso y 2) determinar qué variables tienen mayor peso en la predicción de la

realización de dieta en las adolescentes españolas y en las inmigrantes latinoamericanas.

Método

Participantes

En el estudio participaron 403 mujeres de edades comprendidas entre 13 y 17 años ($M = 13.39$, $DE = 1.44$), estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de la Comunidad Autónoma Vasca. Del total de participantes, 191 eran españolas y 212 eran de origen latinoamericano. El tiempo de permanencia medio en España de las adolescentes latinoamericanas era de 42.51 meses ($DE = 28.8$). Colombia (36.3 %) y Ecuador (26.4 %) eran los países de los que procedía un mayor porcentaje de adolescentes latinoamericanas; el 37.3 % restante procedía de Brasil (8 %), Argentina (6.6 %), Bolivia (6.1 %) y otros (16.6 %). El 73.3 % de los padres y el 49 % de las madres de las participantes desempeñaban trabajos de baja cualificación. Un 65.3 % de las participantes vivían con ambos padres y un 31 % con uno de ellos (Tabla 1).

Instrumentos

Las variables sociodemográficas se recolectaron mediante una serie de preguntas relativas a la edad, curso académico y rendimiento (nota media del curso anterior), país de procedencia, ocupación laboral de los progenitores y agrupación familiar.

Evaluación del estado nutricional

El peso y la altura se obtuvieron estando las participantes de pie, vestidas, despojadas de zapatos y de cualquier ropa de abrigo y accesorios. A partir del peso y la altura se obtuvo el Índice de Masa Corporal (IMC). Para la categorización del IMC se usaron las curvas de crecimiento para menores de 20 años (Cole, Flegal, Nicholls & Jackson, 2007). Las categorías del estado nutricional que se establecieron fueron: delgadez (IMC correspondiente al percentil ≤ 14), normopeso (IMC comprendido entre percentiles 15-84), sobrepeso

(IMC entre percentiles 85-94) y obesidad (IMC percentil ≥ 95).

Evaluación de la percepción de la imagen corporal, de la insatisfacción corporal y del miedo a ganar peso

- Percepción de la imagen corporal

Para evaluar la percepción de la imagen corporal se realizaron tres preguntas: “¿Cómo crees que estás?” (Las opciones de respuesta eran: muy delgada, delgada, normal, gorda y muy gorda); “¿Cómo te gustaría estar?” (Esta pregunta tenía tres opciones de respuesta: más delgada, igual y más gorda); y “¿Te consideras atractiva?” (Tenía dos opciones de respuesta: sí o no).

- Insatisfacción corporal

La insatisfacción corporal fue evaluada mediante la utilización de la Escala de Insatisfacción Corporal del Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-3 (EDI-3) (Garner, 2004). La escala está compuesta por 10 ítems con 6 opciones de respuesta graduada (nunca a siempre). La escala presenta una alta consistencia interna en los estudios de validación con una muestra clínica española (Elosua, López-Jáuregui & Sánchez-Sánchez, 2010). Los coeficientes de consistencia interna estimados (alfa de Cronbach) se sitúan entre 0.85 y 0.95. Asimismo, la escala presenta una alta estabilidad temporal $r = 0.96$ y evidencias de validez interna.

- Miedo a ganar peso

Se les realizó la siguiente pregunta: “¿Tienes miedo a ganar peso?”, con las siguientes opciones de respuesta: nunca, algunas veces, siempre.

Evaluación de los hábitos alimentarios y de las conductas de control del peso

- Hábitos alimentarios

La evaluación se realizó a través de una pregunta con respuesta dicotómica (sí o no). La pregunta fue: “De las siguientes comidas, ¿cuáles haces habitualmente?: desayuno, comida, merienda y cena”.

- Conductas de control del peso

Para explorar este aspecto se realizaron tres preguntas: “¿Estás haciendo o has hecho dieta durante este último año para perder peso?”, “¿Te has provocado

el vómito para sentirte más delgada?” y “¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?”. Las opciones de respuesta en las tres preguntas eran sí o no.

Procedimiento

En primer lugar se estableció contacto con el equipo directivo de los centros educativos para informar del objetivo del trabajo, así como del tiempo y condiciones necesarias para realizar la recogida de datos. Una vez obtenido el permiso del centro educativo, se informó por escrito a los padres de las participantes y se solicitó para cada participante el consentimiento informado. La evaluación de las adolescentes se realizó durante el curso escolar 2006-2007.

Las adolescentes realizaron el protocolo de evaluación en una sola sesión en el centro educativo y

en horas lectivas. En primer lugar contestaron a los cuestionarios y, una vez cumplimentados, se procedió a recoger de manera individual las medidas antropométricas. En todos los casos se les recordaba que la información solicitada era anónima y confidencial.

Análisis de datos

Los análisis estadísticos han sido llevados a cabo con el programa SPSS (versión 19.0 para Windows). Para analizar las diferencias entre los dos grupos se han realizado análisis de carácter descriptivo (porcentajes, medias y desviaciones típicas) y se han calculado distintas pruebas de significación en función de que las variables fueran cuantitativas o cualitativas (*t* de Student y chi cuadrado (χ^2), respectivamente), así como las pruebas del tamaño del efecto correspondientes (*d* de Cohen y *V* de Cramer, respectivamente). Para

TABLA 1

Diferencias entre las adolescentes españolas y latinoamericanas en las variables sociodemográficas

Variables	Muestra (N = 403)		Españolas (N = 192)		Latinoamericanas (N = 211)		χ^2 (gl)
Curso del sujeto	n	%	N	%	n	%	
1º Educación Secundaria Obligatoria	71	17.6	27	14.1	44	20.9	χ^2 (3) = 5.11
2º Educación Secundaria Obligatoria	123	30.6	59	30.7	64	30.3	
3º Educación Secundaria Obligatoria	125	31	68	35.4	57	27	
4º Educación Secundaria Obligatoria	84	20.8	38	19.8	46	21.8	
Nota media curso previo							
Suspenso	58	14.4	27	14.1	31	14.7	χ^2 (2) = 4.81
Aprobado	215	53.3	93	48.4	122	57.5	
Notable/sobresaliente	130	32.3	72	37.5	58	27.5	
Convivencia familiar							
Ambos padres	263	65.3	149	77.6	114	54	χ^2 (2) = 33.35***
Uno de los padres	125	31	33	17.2	92	43.6	
Otras personas	15	3.7	10	5.2	5	2.4	
Ocupación del padre							
Baja cualificación	247	73.7	133	73.9	114	73.5	χ^2 (2) = 0.53
Alta/media cualificación	77	23	40	22.2	37	23.9	
Paro/jubilación	11	3.3	7	3.9	4	2.6	
Ocupación de la madre							
Baja cualificación	190	49	76	41.3	114	55.9	χ^2 (3) = 8.96*
Alta/media cualificación	61	15.7	36	19.6	25	12.2	
Tareas del hogar	129	33.2	68	37	61	29.9	
Paro/jubilación	8	2.1	4	2.1	4	2	

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

Fuente: elaboración propia.

analizar el efecto de la percepción e insatisfacción corporal, el IMC, el miedo a ganar peso y las conductas del control del peso (provocación de vómitos y utilización de laxantes) sobre la variable criterio binaria (realización de dieta en el último año), se utilizó la regresión logística binaria (método Wald hacia delante). El valor predictivo del modelo se evaluó con la R^2 de Nagelkerke y para la bondad del ajuste se calcularon la χ^2 y el índice de Hosmer-Lemeshow (H-L).

Resultados

Diferencias en las variables sociodemográficas

De las variables sociodemográficas estudiadas (Tabla 1) se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas de magnitud muy baja en la agrupación familiar, χ^2 (2, $N = 403$) = 33.35, $p < 0.001$, $V = 0.28$, y en la ocupación de la madre, χ^2 (3, $N = 403$) = 8.96, $p = 0.03$, $V = 0.15$. Las diferencias se deben fundamentalmente a que un porcentaje mayor de españolas vivían con ambos padres y a que una mayor cantidad de madres de las adolescentes españolas se dedicaban a tareas domésticas o a trabajos que exigían mayor nivel de cualificación profesional. En las variables relativas a la ocupación del padre, el curso escolar y el rendimiento escolar (nota media del curso anterior), las diferencias no resultaron significativas.

Diferencias entre adolescentes españolas y latinoamericanas en el estado nutricional

De las variables antropométricas evaluadas (Tabla 2), solamente en altura se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.001$, $d = 0.39$). Las adolescentes españolas eran más altas que las latinoamericanas. No se encontraron diferencias significativas en el peso ni en el IMC. En cuanto al estado nutricional, hay que señalar que tampoco se obtuvieron diferencias significativas entre las adolescentes españolas y latinoamericanas.

Diferencias en la percepción de la imagen e insatisfacción corporal y miedo a ganar peso

En la percepción de la imagen corporal no se obtuvieron diferencias entre las adolescentes españolas y latinoamericanas ni en cómo sentían que estaban ni en cómo les gustaría estar (Tabla 3). Algo más de la mitad de las adolescentes creían que su peso era normal (54.7 % españolas y 55.9 % latinoamericanas) y el 32.2 % de las adolescentes, independientemente de su procedencia, creían que estaban gruesas. Ante la pregunta de cómo les gustaría estar, más del 60 % de las adolescentes de ambas procedencias señalaban que más delgadas. En la variable referida a la percepción del atractivo físico fue en la única en la que se encontraron diferencias significativas ($p < 0.001$). Un porcentaje significativamente mayor de adolescentes latinoamericanas que

TABLA 2

Diferencias entre las adolescentes españolas y latinoamericanas en el estado nutricional

Variables	Muestra ($N = 403$)		Españolas ($N = 192$)		Latinoamericanas ($N = 211$)		t (gl) / χ^2 (gl)
	M	DE	M	DE	M	DE	
Altura real	1.59	0.06	1.61	0.07	1.58	0.06	t (401) = 4.21***
Peso real	57.79	10.7	58.8	10.9	56.8	10.4	t (401) = 1.92
IMC	22.74	3.76	22.75	3.73	22.73	3.8	t (401) = 0.05
Estado nutricional	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Delgadez	12	3	6	3.1	6	2.8	χ^2 (3) = 2.4
Normopeso	248	61.5	113	58.9	135	64	
Sobrepeso	110	27.3	59	30.7	51	24.2	
Obesidad	33	8.2	14	7.3	19	9	

*** $p < 0.001$.

Fuente: elaboración propia.

de españolas se consideraba atractiva (52.2 % frente al 29.3 % de las españolas). No obstante, la magnitud de la diferencia fue pequeña ($V = 0.23$). En el nivel de insatisfacción corporal, aunque la media obtenida fue mayor en las adolescentes españolas ($M = 15.02$) que en las latinoamericanas ($M = 13.52$), la diferencia no resultó estadísticamente significativa (Tabla 3). Al igual que en la percepción del atractivo físico, en la variable referida al miedo a ganar peso se observó una muy ligera diferencia significativa entre los dos grupos ($p = 0.015$, $V = 0.14$). Nuevamente, el porcentaje de adolescentes latinoamericanas que siempre tenían miedo a ganar peso era mayor que el de españolas (41.7 % vs. 30.7 %).

Diferencias en hábitos de alimentación y conductas de control del peso

Con relación a los hábitos de alimentación (Tabla 4), los resultados mostraron que la proporción de adolescentes latinoamericanas que realizaba menos

de tres de las principales comidas del día era significativamente mayor que en las adolescentes españolas ($p < 0.001$). En las adolescentes latinoamericanas un 36.5 % (18.9 % españolas) no tomaban el desayuno, un 7.1 % (2.1 % españolas) no realizaban la comida, un 53.6 % (41.1 % españolas) no merendaban y un 22.3 % (6.3 % españolas) no cenaba. En consecuencia, un 34.6 % de las adolescentes latinoamericanas realizaban entre una y dos comidas al día frente al 14.1 % de las españolas. En todos los casos las diferencias resultaron significativas, si bien el tamaño de las mismas era muy pequeño ($V = 0.12$ para comida y merienda, 0.19 para desayuno y 0.24 para cena y total de comidas). Por lo que se refiere a las conductas de control de peso evaluadas (Tabla 4), únicamente se observó una muy pequeña diferencia en la variable referida al seguimiento de dieta durante el último año ($p = 0.016$, $V = 0.12$). El número de adolescentes latinoamericanas que había realizado dieta durante el último año era mayor que

TABLA 3

Diferencias entre adolescentes españolas e inmigrantes latinoamericanas en la percepción de la imagen corporal, insatisfacción corporal y miedo a ganar peso

Variables	Muestra (N = 403)		Españolas (N = 192)		Latinoamericanas (N = 211)		t (gl) / χ^2 (gl)
Percepción Imagen Corporal	N	%	N	%	N	%	
Cómo crees que estás							
Delgada	48	11.9	25	13	23	10.9	χ^2 (3) = 1.33
Normal	223	55.3	105	54.7	118	55.9	
Gorda	113	28	55	28.6	58	27.5	
Muy gorda	19	4.7	7	3.6	12	5.7	
Cómo te gustaría estar							
Más delgada	253	62.8	121	63	132	62.6	χ^2 (2) = 0.53
Igual	134	33.3	63	32.8	71	33.6	
Más gorda	16	3.9	8	4.2	8	3.8	
Te consideras atractiva							
Sí	165	41.2	56	29.3	109	52.2	χ^2 (1) = 21.47***
No	235	58.8	135	70.7	100	47.8	
	M	DE	M	DE	M	DE	
Insatisfacción corporal	14.24	10.17	15.02	10.16	13.52	10.15	t (400) = 1.47
Miedo a ganar peso			N	%	N	%	
Nunca	67	16.6	41	21.4	26	12.3	χ^2 (2) = 8.33*
Algunas veces	189	46.9	92	47.9	97	46	
Siempre	147	36.5	59	30.7	88	41.7	

* $p < 0.05$; *** $p < 0.001$.

Fuente: elaboración propia

el de adolescentes españolas (44.5 % vs. 32.8 %). En las variables relativas al vómito autoinducido y a la utilización de laxantes, las diferencias obtenidas no resultaron ser significativas.

Variables predictoras de la realización de dieta

El modelo obtenido para las adolescentes españolas (Tabla 5), conformado por las variables referidas a la insatisfacción corporal, el IMC y el miedo a ganar peso (siempre), mostró un buen ajuste, ya que el valor de chi cuadrado fue significativo $\chi^2 (4, N = 192) = 65.37, p < 0.001$ y la prueba de

Hosmer-Lemeshow no significativa $\chi^2 (8, N = 192) = 4.32, p = 0.83$. El modelo explicaba el 40.2 % de la varianza (R^2 de Nagelkerke). El nivel de sensibilidad (clasificación correcta de las adolescentes que habían hecho dieta durante el último año) fue del 57.1 % y el de especificidad (clasificación correcta de las adolescentes que no habían hecho dieta) del 86.8 %. En este modelo, las variables con mayor poder predictivo resultaron ser el miedo a ganar peso (siempre), Exp (B) = 4.2 y el IMC, Exp (B) = 1.13.

En el caso de las adolescentes latinoamericanas (Tabla 5), el modelo estaba formado por cuatro variables (cómo te gustaría estar (más delgada), insatisfacción corporal, IMC y vómitos autoindu-

TABLA 4

Diferencias en hábitos de alimentación y conductas del control del peso entre adolescentes españolas y latinoamericanas

Variables	Muestra (N = 403)		Españolas (N = 192)		Latinoamericanas (N = 211)		$\chi^2(gl)$
Hábitos de alimentación	N	%	N	%	N	%	
Desayuno							
No	113	28	36	18.9	77	36.5	$\chi^2 (1) = 15.68^{***}$
Sí	290	72	156	81.3	134	63.5	
Comida							
No	19	4.7	4	2.1	15	7.1	$\chi^2 (1) = 5.65^*$
Sí	384	95.3	188	97.9	196	92.9	
Merienda							
No	192	47.6	79	41.1	113	53.6	$\chi^2 (1) = 6.21^*$
Sí	211	52.4	113	58.9	98	46.4	
Cena							
No	59	14.6	12	6.3	47	22.3	$\chi^2 (1) = 20.66^{***}$
Sí	344	85.4	180	93.7	164	77.7	
Total comidas							
1-2	100	24.8	27	14.1	73	34.6	$\chi^2 (1) = 22.72^{***}$
3-4	303	75.2	165	85.9	138	65.4	
Conductas de control del peso							
Dieta durante último año							
No	246	61	129	67.2	117	55.5	$\chi^2 (1) = 5.82^*$
Sí	157	39	63	32.8	94	44.5	
Vómitos autoinducidos							
No	342	84.9	165	85.9	177	83.9	$\chi^2 (1) = 0.33$
Sí	61	15.1	27	14.1	34	16.4	
Laxantes							
No	389	96.5	186	96.9	203	96.2	$\chi^2 (1) = 0.13$
Sí	14	3.5	6	3.1	8	3.8	

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

Fuente: elaboración propia.

cidos). Asimismo, presentó un buen ajuste χ^2 (4, $N = 210$) = 97.38, $p < 0.001$, Hosmer-Lemeshow, χ^2 (8, $N = 210$) = 10.14, $p = 0.26$. El modelo obtenido para las adolescentes latinoamericanas resultó mejor que el de las españolas, ya que el porcentaje de varianza explicada subió hasta el 49.7 %, el nivel de sensibilidad fue del 74.5 % y el de especificidad del 81 %. Las variables que mostraron un mayor poder predictivo para la realización de dieta fueron la presencia de vómitos autoinducidos, Exp (B) = 5.33 y el deseo de estar más delgada, Exp (B) = 3.2.

Discusión

En el presente estudio se han comparado el estado nutricional, la percepción e insatisfacción con la imagen corporal, el miedo a ganar peso, los hábitos alimentarios y las conductas de control del peso entre adolescentes españolas e inmigrantes latinoamericanas. Los escasos estudios de comparación entre adolescentes españolas y latinoamericanas son transculturales, por lo que consideramos que una de las principales aportaciones de este estudio es justamente esa comparación en las variables mencionadas, ya que solo hay un estudio (Rodríguez & Cruz, 2008) que se ha ocupado específicamente de este tema.

Al igual que en estudios precedentes (Espinoza et al., 2008; Toro et al., 2006), no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos de adolescentes ni en el IMC ni en el estado nutricional. El 3 % de las adolescentes de la muestra están delgadas, el 61.5 % tienen un peso normal, el 27.3 % presentan sobrepeso y el 8.2 % obesidad. Tampoco se dan diferencias entre el grupo de adolescentes latinoamericanas y españolas en cómo piensan que están, ni en cómo les gustaría estar, ni en el nivel de insatisfacción corporal. Alrededor del 12 % de las adolescentes cree que está delgada, un 55 % cree que está normal, un 28 % cree que está gruesa y algo menos del 5 % cree que está muy gruesa. Estos datos conducen a pensar que la sobreestimación del tamaño corporal no es tan marcada y generalizada como en estudios previos. En cuanto a los deseos sobre su figura, casi al 63 % de la muestra le gustaría estar más delgada, al 33 % permanecer igual y un 4 % desearía estar más gruesa. Si bien no se dan diferencias entre los dos grupos en la percepción corporal, sí que aparecen en la autopercepción del atractivo físico. Un número mayor de adolescentes latinoamericanas que de españolas se consideran atractivas. Este hallazgo sugiere que en las adolescentes latinoamericanas el grado de atractivo no depende tanto de la insatisfacción corporal y del peso como en las españolas.

TABLA 5

Regresión logística para conocer el efecto de la percepción e insatisfacción corporal, el IMC, el miedo a ganar peso y conductas del control del peso (vómitos y laxantes) sobre la realización de dieta en las adolescentes españolas y latinoamericanas

	B	DT	Wald	p	Exp (B)	IC 95%	R ²	H-L
ESPAÑOLAS								
Insatisfacción corporal	0.07	0.03	8.21	0.004	1.07	1.02 a 1.13		
IMC	0.12	0.59	4.1	0.044	1.13	1.00 a 1.27	0.402	0.827
Miedo ganar peso (siempre)	1.44	0.69	4.31	0.038	4.2	1.08 a 16.29		
Constante	-5.28	1.34	15.48	0	0.005			
LATINOAMERICANAS								
Cómo te gustaría estar (más delgada)	1.16	0.48	5.87	0.015	3.20	1.25 a 8.21		
Insatisfacción corporal	0.05	0.02	4.98	0.026	1.06	1.01 a 1.11	0.497	0.255
IMC	0.22	0.06	11.74	0.001	1.25	1.1 a 1.41		
Vómitos autoinducidos	1.67	0.57	8.54	0.003	5.33	1.74 a 16.39		
Constante	-6.99	1.42	24.16	0	0.001			

Nota. IC (Intervalo de Confianza), R² (Nagelkerke), H-L (Hosmer-Lemeshow)

Fuente: elaboración propia.

Asimismo, se hallaron diferencias en la variable relativa al miedo a ganar peso, en donde un porcentaje significativamente mayor de adolescentes latinoamericanas que de españolas tiene de forma permanente miedo a ganar peso. Este aspecto puede ayudar a entender los peores hábitos alimentarios que hemos encontrado en las latinoamericanas. De hecho, un 34.6 % realiza menos de tres comidas diarias, más del doble que las adolescentes españolas (14.1 %); un 36.5 % de las adolescentes latinoamericanas no desayuna, un 7.1 % no hace la comida y un 34.6 % no cena. Estos peores hábitos de alimentación en las adolescentes latinoamericanas son encontrados también en el estudio realizado por Toro et al. (2006).

Al preguntar a las adolescentes sobre diferentes métodos de control del peso, se encontró, al igual que otros autores (Cruz-Sáez, Pascual, Salaberría, Etxebarria & Echeburúa, 2013; Gusella, Goodwin & van Roosmalen, 2008; Latzer, Azaiza & Tzischinsky, 2009), que el método de control del peso más frecuente es la realización de dieta. El 39 % de las adolescentes de la muestra ha realizado dieta durante el último año, mientras que solamente un 15 % se ha provocado vómitos y un 3.5 % ha utilizado laxantes. No resulta extraño el elevado porcentaje de adolescentes que trata de bajar peso haciendo dieta si tenemos en cuenta que el 35.5 % de las adolescentes de la muestra presentaba un peso por encima del considerado normal. Además, la realización de dieta es en el único medio de control en el que se observan diferencias significativas entre las adolescentes españolas y latinoamericanas (un 32.8 % y un 44.5 %, respectivamente). La diferencia hallada entre ambos grupos está en consonancia con el mayor miedo a ganar peso y el hábito de saltarse comidas, señalados en el apartado anterior. Estos datos nos llevan a pensar que es posible que muchas adolescentes entiendan la dieta como saltarse comidas, con los peligros que esto entraña para la salud de estas jóvenes en desarrollo.

Por otra parte, los porcentajes obtenidos en la realización de dieta son bastante superiores a los obtenidos por otros autores (Espinoza et al., 2008; López-Guimerá, Fauquet, Portell, Sánchez-Carracedo & Raich, 2008; Toro et al., 2006). Entre las

posibles razones explicativas podrían encontrarse: a) que en nuestro estudio se pregunta por la realización de dieta actualmente o durante el último año, mientras que en los otros trabajos se pregunta por dieta en el momento del estudio y b) que el IMC en las adolescentes de nuestra muestra es superior al obtenido en otros estudios.

El temor permanente a ganar peso, la insatisfacción corporal y un mayor IMC han resultado ser las variables que mejor predicen el riesgo de hacer dieta en las adolescentes españolas. Ahora bien, es preciso señalar que casi el 60 % de la varianza de la realización de dieta se debe a otras variables y que el nivel de sensibilidad es más bien bajo (57 %). Más adecuadas han resultado las variables predictoras obtenidas para las adolescentes latinoamericanas: presencia de vómitos autoinducidos, deseo de estar más delgadas, insatisfacción corporal y mayor IMC, que explican casi el 50 % de la varianza de la dieta, y el nivel de sensibilidad del 75 % que se obtiene resulta adecuado. Aunque el IMC y la insatisfacción corporal aparecen como predictores para hacer dieta en ambos grupos, son otros factores, como “el miedo a ganar peso” en las adolescentes españolas o los “vómitos autoinducidos y el deseo de estar más delgadas” en las latinoamericanas, los que resultan mejores predictores.

Entre las limitaciones del presente estudio se encuentra el no haber recogido información suficiente para establecer el grado de aculturación entre las adolescentes latinoamericanas de tal forma que se pudiera valorar su influencia en las variables estudiadas. Además, hay insuficiente información sobre la variable relacionada con la realización de dieta. En estudios futuros deberá conceptualizarse con mayor precisión el término *dieta*, lo que permitirá obtener datos más fiables y válidos, conocer mejor su efectos y diseñar programas de prevención más específicos para los problemas de alimentación y peso en adolescentes (Sánchez-Carracedo et al., 2008).

Referencias

- Acosta, M. V. & Gómez-Peresmitré, G. (2003). Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de

- España y México. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 9-21.
- Bully, P. & Elosua, P. (2011). Changes in body dissatisfaction relative to gender and age: The modulating character of BMI. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 313-322.
- Cole, T. J., Flegal, K. M., Nicholls, D. & Jackson, A. A. (2007). Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: International survey. *British Medical Journal*, 28(335), 194-197.
- Cruz, S. & Maganto, C. (2002). Índice de masa corporal, preocupación por la delgadez y satisfacción corporal en adolescentes. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55(3), 455-474.
- Cruz-Sáez, M.S., Pascual, A., Etxebarria, I. & Echeburúa, E. (2013). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. *Anales de psicología*, 29 (3), 724-733.
- Cruz-Sáez, M.S., Pascual, A., Salaberria, K., Etxebarria, I. & Echeburúa, E. (2013). Risky eating behaviors and beliefs among adolescent girls. *Journal of Health Psychology*. Doi: 10.1177/1359105313500683.
- Elosua, P., López-Jáuregui, A. & Sánchez-Sánchez, F. (2010). *Adaptación española del Eating Disorder Inventory-3. Normalización y validación*. Madrid: TEA.
- Espinoza, P., Penelo, E. & Raich, R. M. (2008). Satisfacción corporal y dieta en adolescentes españolas y chilenas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 88, 17-29.
- Espinoza, P., Penelo, E. & Raich, R. M. (2010). Disordered eating behaviors and body image in a longitudinal pilot study of adolescent girls: What happens 2 years later? *Body Image*, 7(1), 70-73.
- Garner, D. M. (2004). *Eating Disorder Inventory-3*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Gómez-Peresmitré, G. & García, M. V. A. (2002). Valoración de la delgadez. Un estudio transcultural (México/España). *Psicothema*, 14(2), 221-226.
- Gusella, J., Goodwin, J. & van Roosmalen, E. (2008). I want to lose weight: Early risk for disorderd eating? *Paediatric Child Health*, 13(2), 105-110.
- Jáuregui, I., Romero, J., Bolaños, P., Montes, C., Díaz, R., Montaña, M. T., et al. (2009). Conducta alimentaria e imagen corporal en una muestra de adolescentes de Sevilla. *Nutrición Hospitalaria*, 24(5), 568-573.
- Latzer, Y., Azaiza, F. & Tzischinsky, O. (2009). Eating attitudes and dieting behavior among religious subgroups of Israeli-Arab adolescent females. *Journal of Religion and Health*, 48(2), 189-199.
- López-Guimerà, G., Fauquet, J., Portell, M., Sánchez-Carracedo, D. & Raich, R. M. (2008). Dieting in Spanish adolescent girls. *European Eating Disorders Review*, 16(3), 234-240.
- Lynch, W. C., Heil, D. P., Wagner, E. & Havens, M. D. (2008). Body dissatisfaction mediates the association between body mass index and risky weight control behaviors among White and Native American adolescent girls. *Appetite*, 51(1), 210-213.
- Raich, R. M., Mora, M., Sánchez-Carracedo, D., Torras, J., Viladrich, M. C., Zapater, L., et al. (2001). A cross-cultural study on eating attitudes and behaviors in two Spanish-speaking countries: Spain and Mexico. *European Eating Disorders Review*, 9(1), 53-63.
- Rodríguez, S. & Cruz, M. S. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*, 20(1), 131-137.
- Sánchez-Carracedo, D., López-Guimerà, G., Asens, E. & Fauquet, J. (2008). Dieta: efectos, defectos y significados. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 86/87, 37-51.
- Shaw, H., Ramírez, L., Trost, A., Randall, P. & Stice, E. (2004). Body image and eating disturbances across ethnic groups: More similarities than differences. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(1), 12-18.
- Taylor, C. B., Bryson, S. W., Altman, T. M., Abascal, L., Celio, A., Cunnig D., et al. (2003). Risk factors for the onset of eating disorders in adolescent girls: Results of the McKnight Longitudinal Risk Factor Study. *American Journal of Psychiatry*, 160(2), 248-254.
- Toro, J., Gómez-Peresmitré, G., Sentis, J., Vallés, A., Casulá, V., Castro, J., et al. (2006). Eating disorders and body image in Spanish and Mexican female adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(7), 556-565.