

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 66

TÍTULO DEL PROTOCOLO: “CARACTERISTICAS FAMILIARES Y GRADO DE INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN PERSONAL DE SALUD ADSCRITOS A LA UMF 66”

INVESTIGADOR PRINCIPAL:

DRA. KARLA BEATRIZ CASTRO PÉREZ

RESIDENTE 1 DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

INSTITUCIÓN DE ADSCRIPCIÓN:

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 66

ASESOR:

DRA. MARÍA DEL CARMEN HERNÁNDEZ SOSA

MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR


FECHA: 16 DE ENERO DE 2014

LUGAR: XALAPA VERACRUZ

Antecedentes

Obesidad

Enfermedad



Acumulación de exceso de grasa corporal con implicaciones para la salud de las personas.

Existen diferentes grados y comorbilidades

Epidemiología

En México

Epidemia

Ampliamente documentada a través de las últimas encuestas nacionales.

Ej: En 2012, se reportó :Adultos (20 a) la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 69.7%,

Ubicó a México como uno de los países con mayor prevalencia en la región de América y en el nivel global.

Sin embargo..

Obesidad

Es un problema prioritario que requiere de **atención y acciones intersectoriales**

A pesar de estos esfuerzos multidisciplinarios, se ha prestado poca atención a las dañinas consecuencias sociales y psicológicas de la obesidad


Muchas personas

Sobrepeso u obesidad

Enfrentan  estigmatización

Con implicaciones perturbadoras y potencialmente dañinas para su salud y su bienestar físico y emocional.

Frecuente **en el lugar de trabajo**



Cuando se trata el tema de la obesidad, un aspecto importante es el Índice de Masa Corporal (IMC) se trata de la medición más utilizada para determinar el estado nutricional de las personas.

Algunos autores han tratado de validar la autopercepción de la imagen corporal como un indicador del grado de sobrepeso.

Ejemplos:

Madrigal-Fritsch y colaboradores, compararon la Percepción de la Imagen corporal con el IMC derivado del peso y la talla en población española.

Imagen Corporal

“Imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta”

Insatisfacción corporal

Es un rasgo común en una sociedad que glorifica la belleza, la juventud y la salud

Muchas personas tienden o preocuparse extremadamente por su imagen corporal y esto les causa gran trastorno emocional e interfiere en su vida diaria (Raich y cols, 1996).

Medios de comunicación..

Exposición de una imagen delgada como la ideal

Pueden influir en:

- Provocar insatisfacción corporal de modo que puede contribuir:
- Baja autoestima
- Problemas alimenticios.

Relación:

- Se ha encontrado una asociación directa entre el IMC y la insatisfacción corporal (Blower y cols 2003) y diversos estudios han mostrado que los sujetos con sobrepeso tiene mayor probabilidad de estar insatisfecho con su imagen corporal y **TRATAN DE PERDER PESO.**

En México

- Se ha llevado a cabo investigación en torno a la relación entre el IMC y la insatisfacción corporal.
- De acuerdo con el trabajo efectuado por Casillas-Estrella Se obtuvo como resultado que hay una correlación positiva entre el grado de insatisfacción y el IMC (0.544, $P < 0.01$).

- No sólo los jóvenes y las mujeres en general reciben el impacto de las presiones sociales en su autopercepción y la imagen que proyectan a los demás.

Trabajadores de la salud

- Son el contacto que ofrece servicios (y que buscan abatir los problemas de obesidad y sobrepeso),
- Como modelo de los pacientes que se atienden en las instituciones de salud,
- Pueden dar el ejemplo para que los derechohabientes cuiden su peso

Body Shape Questionnaire (BSQ),

- Fue creado con la finalidad de evaluar la insatisfacción corporal, es un cuestionario de gran utilidad para detectar la insatisfacción corporal en mujeres mexicanas.
- Valido en población mexicana femenina.

Justificación

La obesidad es uno de los principales problemas de la salud en adultos y un problema que ha ido en aumento; sabemos el impacto que tiene en el desarrollo de enfermedades.

Se ha demostrado una correlación entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y la cantidad de grasa en el cuerpo, por lo que es menester prestar atención a la preservación del peso.

Todas las personas tienen una imagen corporal, así como sentimientos con respecto a su apariencia, la preocupación sobre el peso y la imagen corporal está presente de forma permanente en la población general; un exceso de preocupación, en este sentido, se asocia a un riesgo mayor de padecer algún tipo de trastorno del comportamiento alimentario.

El personal de salud en su papel de consejero y educador socialmente se ve obligado a mantener una imagen adecuada, sin dejar a un lado el hecho de la relación que ésta posee con la autoestima y la preservación de la salud.

Como médicos familiares conocemos el impacto que tiene la adecuada integración de la familia como proporcionadora de las funciones básicas y el apoyo que en cierto momento podría tener una persona que sufre los problemas anteriormente mencionados. En la Unidad de Medicina Familiar No. 66 no se han realizado estudios al personal de salud para conocer el grado de insatisfacción corporal que estos poseen, motivo por el cual es de interés realizar esta investigación.

Planteamiento del problema

¿Cuáles son las características familiares y el grado de insatisfacción de la imagen corporal que tiene el personal de salud adscrito a la UMF #66?

Hipótesis:

- El 80% del personal de salud no está satisfecho con su imagen corporal y los trabajadores que no se encuentran satisfechos en su mayoría pertenecen a familias extensas, compuestas, monoparentales y modernas; en cuanto a la demografía, esta situación se presentaría más en la urbana, mientras que en lo concerniente a la integración, se piensa que se presenta con más frecuencia en familias desintegradas.

Objetivo General

- Determinar las características familiares y el grado de insatisfacción que tiene el personal de salud que labora en la Unidad de Medicina Familiar #66 de Xalapa Veracruz en el periodo comprendido de Marzo de 2013 a Agosto de 2015

Específicos

- Estimar el peso, talla, y perímetro abdominal del personal de salud.
- Estimar el IMC con la fórmula de Quetelet.
- Estimar el grado de insatisfacción con la imagen corporal
- Definir las características socio demográficas del personal de salud.
- Identificar la tipología familiar a la que pertenecen.
- Identificar el índice de pobreza familiar

Material y Métodos

Diseño

- Encuesta descriptiva prospectiva al personal de salud que reúna los criterios de selección.

Lugar

- UMF 66 Xalapa Veracruz

Tiempo

- Se realizará en el período comprendido de Marzo 2013 a Agosto de 2015

Población

- Personal prestador de servicios a la salud adscritos a la UMF 66

Muestra

- Pendiente a determinar
- Población adscrita 328 trabajadores

Criterios de selección

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal que preste sus servicios de salud adscritos a la UMF #66
- Personal que acepte participar en el estudio

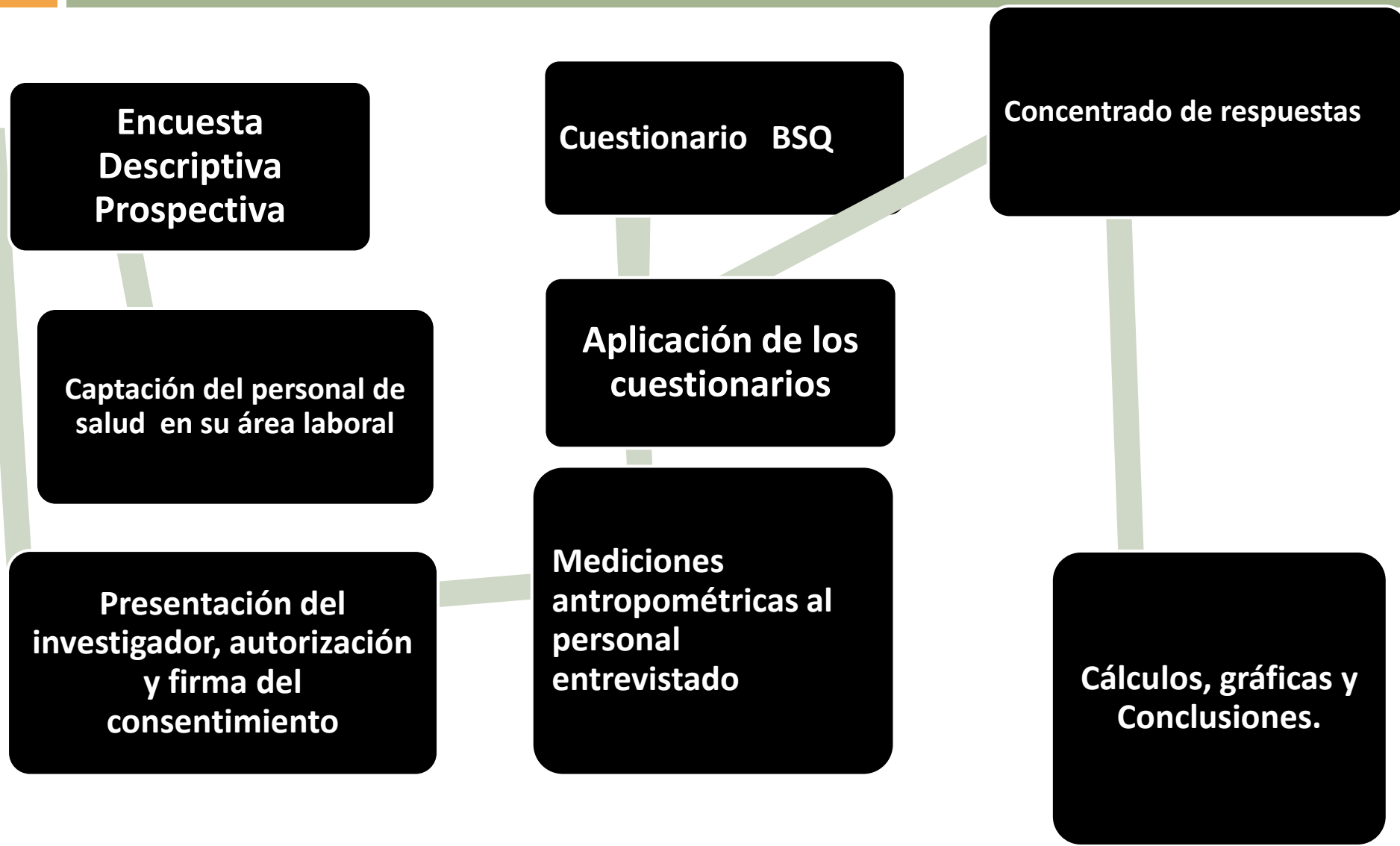
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal prestador de servicios a la salud que **no** se encuentren laborando directamente con pacientes.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Personal que no complete el cuestionario solicitado

Descripción General del estudio



Cuadro de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Categorías	Escala de medición
Peso	Masa magra de una persona medida en kg.	Se obtendrá a través de una báscula		Razón
Talla	Estatura de una persona medida en cm.	Se obtendrá a través de una escalímetro		Razón
Perímetro abdominal	Medida antropométrica, en centímetros, tomada con cinta métrica alrededor de la cintura teniendo como referencia la línea medio axilar; se localiza el punto medio entre el reborde costal inferior y el borde superior de las crestas ilíacas. La lectura se realiza al final de una espiración normal	Se obtendrá con cinta métrica a través de la técnica descrita	Hombre >90 cm. Mujer >80 cm.	Razón

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Categorías	Escala de medición
Índice de Masa Corporal	Criterio diagnóstico que se obtiene dividiendo el peso entre la talla en metros elevada al cuadrado y se calcula a través de la fórmula de Quetelet: $\text{Peso}/\text{talla}^2$	A través del peso y la talla obtenidos se calculará mediante la fórmula de Quetelet	Normal IMC de 18.5 a 24.9 Sobrepeso IMC de >25 Obesidad IMC > 30	Razón
Sexo	Característica que distingue al macho de la hembra	Se obtendrá a través de la entrevista	Hombre Mujer	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Se obtendrá a través de la entrevista		Razón
Estado civil	Condición legal de las personas en base al matrimonio	Se obtendrá a través de la entrevista	Soltero Casado	Nominal

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Categorías	Escala de medición
Insatisfacción Corporal	<p>La imagen que uno tiene de sí mismo es una visión desde dentro de su apariencia física. Esta visión o percepción de la imagen corporal le puede ser satisfactoria o por lo contrario producirle malestar, es lo que se llama insatisfacción corporal</p>	<p>Se obtendrá a través del cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ)</p>	<p>Puntuación menor de 80: No insatisfecho con su imagen corporal Puntuación de 80 a 110: Ligeramente insatisfecho con su imagen corporal Puntuación de 111 a 140: Moderadamente insatisfecho con su imagen corporal Puntuación mayor de 140: Completamente insatisfecho con su imagen corporal</p>	<p>Nominal</p>
Pobreza Familiar	<p>Situación o <u>forma de vida</u> que surge como producto de la imposibilidad de acceso a los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un desgaste del nivel y calidad de vida de las personas, tales como la alimentación, vivienda, educación o el acceso a diversos servicios básicos.</p>	<p>Por medio de la contestación del cuestionario se obtendrá el índice simplificado de pobreza familiar</p>	<p>0-3: Sin evidencia de pobreza familiar 4- 6: Pobreza familiar baja 7- 10 Pobreza familiar alta</p>	<p>Ordinal</p>

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Categorías	Escala de medición
<p>Tipología familiar</p>	<p>Categorización de ésta en función de sus miembros presentes, la cual es importante dado que ellas determinan las interacciones posibles y el contexto en el que se encuentra inmersa la familia.</p>	<p>Por medio de la contestación del paciente al cuestionario se hará la clasificación</p>	<p>*Composición: nuclear, extensa y compuesta</p> <p>*Desarrollo: tradicional, moderna y arcaica</p> <p>*Demografía: urbana, suburbana y rural</p> <p>*Ocupación: campesino, empleado y profesionista</p> <p>*Integración: integrada, desintegrada y semiintegrada</p> <p>*Presencia física:</p> <p>Núcleo integrado,</p> <p>Núcleo no integrado,</p> <p>Extensa ascendente,</p> <p>Extensa descendente,</p> <p>Extensa colateral.</p> <p>*Medios de Subsistencia: Agrícola, Industrial, Comercial, Servicios</p>	<p>Nominal</p>

Recursos

HUMANOS

**Investigador Principal:
Residente de Medicina
Familiar :Karla Beatriz
Castro Perez**

**Asesor Metodológico:
Dra. María del Carmen
Hernández Sosa**

Asesor Estadístico:

FÍSICOS

**Área Física: Sala de
espera de la UMF 66**

Questionarios impresos en hojas blancas

Lapiceros

Calculadora

Cinta métrica

Báscula con estadímetro pertenecientes a la UMF 66

Computadora personal

Sistemas de cómputo auxiliares y Software estadístico

FINANCIEROS

Los necesarios y proporcionados por el Investigador Principal.

Etica

- De acuerdo al Reglamento de la **Ley General de Salud** en Materia de Investigación para la Salud en **el artículo 17 Fracción 1** esta investigación se considera **sin riesgo ya que no se pondrá en peligro la integridad física y moral** del paciente solo contestará un cuestionario de acuerdo a su autorización.
- **ARTICULO 17.-** Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este Reglamento, **las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías;**
- I.- **Investigación sin riesgo:** Son estudios que emplean **técnicas y métodos** de investigación documental retrospectivos y aquéllos **en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos** que participan en el estudio, entre los que se consideran: **cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos** y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	MAY 2013	JUN 2013	JUL 2013	AGO 2013	SEP 2013	OCT 2013	NOV 2013	DIC 2013	ENE 2014	FEB 2014	MAR2 014	ABR 2014	MAYO 2014	JUN 14	JUL14
Elaboración De protocolo	X	X	X	x	x	x	x	x							
Búsqueda de referencias bibliográficas		X	X	X	X	x	x	x							
Autorización por el comité local									X	X	X				
Recolección de la Info													X	X	X

Consentimiento

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN

Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE
INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	GRADO DE INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN PERSONAL DE SALUD DE LA UMF 66
Lugar y fecha:	Xalapa, Veracruz, UMF 66 de MARZO A AGOSTO DEL 2014
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Determinar el grado de insatisfacción con la imagen corporal que tiene el personal de salud adscrito a la UMF 66 correlacionándolo con parámetros antropométricos y específicamente con su IMC para valorar al personal de salud como emisores a través del ejemplo de un buen estado
Procedimientos:	Aplicación de cuestionarios y toma de parámetros antropométricos
Posibles riesgos y molestias:	Ninguno
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Obtener un diagnóstico sobre que tan satisfechos o insatisfechos se encuentran con su imagen corporal y pudieran ser incluidos en programas para su apoyo a quienes lo ameriten
Privacidad y confidencialidad:	Absoluta
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	No aplica
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dra. Karla Beatriz Castro Pérez
Colaboradores:	
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a:	Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4º piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

Cuestionario

CEDULA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN:

NUM. FOLIO:

NOMBRE _____
NSS _____

EDAD EN AÑOS: _____

PESO: _____ TALLA: _____ CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: _____ IMC _____

Marque con una (X) según sea el caso:

GÉNERO: Femenino () Masculino ()

OCUPACIÓN:

Médico () Enfermería () Auxiliar médico () Trabajadora Social () Psicólogo () Nutriólogo () Otros especifique _____

ESTADO CIVIL: Soltero () Casado () Otros ()

TIPOLOGÍA FAMILIAR

SUBRAYE AL TIPO DE FAMILIA AL QUE PERTENECE

1.-Composición:

NUCLEAR.- esposo + esposa con o sin hijos

EXTENSA.- esposos + hijos + familiares

COMPUESTA.- esposos + hijos + familiares + otras personas que no sean familia

2.-Desarrollo:

TRADICIONAL.- padre es el único proveedor y la madre se queda en el hogar cuidando a los hijos

MODERNA.- madre y padre trabajan igual o Madre que trabaja y sostiene a la familia o No hay figura paterna

3.-Demografía:

URBANA.- población grande y cuenta con todos los servicios: agua, luz, drenaje, gas, teléfono

SUBURBANA.-medio rural y medio urbano

RURAL.-campo y no cuenta con todos los servicios.

4.-Ocupación:

CAMPESINO

EMPLEADO

PROFESIONISTA

5.-Integración:

INTEGRADA.- Los cónyuges viven juntos y cumplen sus funciones como padres, esposos, proveedores

SEMIINTEGRADA.- Cónyuges viven juntos pero NO cumplen con sus funciones

DESINTEGRADA.- Falta uno de los dos papás.

6.-Presencia física:

NÚCLEO INTEGRADO.-Hay presencia de los 2 padres en el hogar

NÚCLEO NO INTEGRADO.- No hay presencia física de alguno de los padres en el hogar.

EXTENSA ASCENDENTE.- Los hijos casados o en unión libre viven en la casa de alguno de los padres.

EXTENSA DESCENDENTE.- Los padres viven en la casa de alguno de los hijos

EXTENSA COLATERAL.- Núcleo (mamá, papá, hijos) o pareja que vive en la casa de familiares colaterales (tíos, primos, abuelos, etcétera)

7.-Medios de Subsistencia:

AGRÍCOLA

INDUSTRIAL

COMERCIAL

SERVICIOS

Índice de pobreza familiar

SUBRAYE LA RESPUESTA QUE CORRESPONDA AL SALARIO DE SU FAMILIA, AL NÚMERO DE HIJOS QUE TIENE, LA ESCOLARIDAD DE LA MAMÁ Y SI HAY MUCHA GENTE VIVIENDO EN SU CASA:

INDICADORES	CATEGORIAS	PUNTUACION
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR Por día	<de \$54.47	4
	De \$54.48 a \$163.40	3
	De \$163.41 a \$272.34	2
	De \$272.35 a \$381.28	1
	De \$381.29 y más	0
NUMERO DE HIJOS DEPENDIENTES	3 ó más hijos	2.5
	2 hijos	2
	1 hijo	1
	Ningún hijo	0
ESCOLARIDAD MATERNA	Sin instrucción	2.5
	Primaria incompleta	2
	Primaria completa	1
	Post-primaria	0
HACINAMIENTO (Número de personas por dormitorio)	3 o más personas	1
	1-2 personas	0

Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.

		Nunca	Es Raro	A Veces	A Menudo	Muy a Menudo	Siempre
IC1	Cuando te abures, ¿te preocupas por tu figura?						
IC2	Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?						
IC3	Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
IC4	Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
IC5	Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
IC6	Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
IC7	Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
IC8	Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
IC9	Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
IC10	Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
IC11	El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?						
IC12	Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
IC13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)						
IC14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
IC15	Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?						
IC16	Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
IC17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?						
IC18	Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
IC19	Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
IC20	Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
IC21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
IC22	Te has sentido mas a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?						
IC23	Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)						
IC24	Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?						
IC25	Has pensado que no es justo que otras chavas/os sean mas delgadas/os que tu?						
IC26	Has vomitado para sentirte más delgado/a?						
IC27	Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?						
IC28	Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?						
IC29	Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
IC30	Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?						
IC31	Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?						
IC32	Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?						
IC33	Te has fijado mas en tu figura cuando estas en compañía de otra gente						

Cuestionario Body Shape Questionnaire

- El BSQ consta de 34 preguntas directas con seis opciones de respuesta:
- 1 = Nunca, 2 = Es raro, 3 = A veces, 4 = A menudo, 5 = Muy a menudo y 6 = Siempre

Bibliografía

1. Díaz-Villaseñor A, La obesidad en México, Rev. *Este país*, 2011; 239
- 2.-Barquera S, Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Pedroza-Tobías A, Rivera-Dommarco JA. Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos, ENSANUT 2012. *salud pública de méxic* 2013; 55(2)
- 3.- Puhl R. El estigma de la obesidad: causas, efectos y algunas soluciones. *Diabetes Voice* 2009; 54 (1)
- 4.- Obesidad en adultos: los retos de la cuesta abajo. ENSANUT 2012
5. –Díaz-Villaseñor A. La obesidad en México, Rev. *Este país*, 2011; 239
- 6.-Osuna-Ramírez I, Hernández-Prado B, Campuzano JC, Salmerón J. Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal en una población adulta mexicana: la precisión del autorreporte. *Salud Publica Mex* 2006;48:94-103
- 7.-Alvarez-Rayon G, Franco.Paredes K, Lopez-Aguilar X, Mancilla-Diaz J M, Vazquez-Arevalo R. Imagen Corporal y Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Rev Salud Publica* 2009; 11(9): 568-578
- 8.-Raich R, Mora M, Soler A, Avila C. Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal *Rev clínica y salud* 1996; 7(7).
- 9.-Vázquez-Arévalo R, Galán-Julio J, López-Aguilar X, Alvarez-Rayón G L, Mancilla-Díaz J M, Caballero-Romo A, Unikel-Santoncini C. Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios* 2011; 1: 42-52

- 10.-Míguez-Bernárdez M, De la Montaña-Miguélez J, González-Carnero J, González-Rodríguez M. Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en universitarios de Orense. *Nutr Hosp.* 2011;26(3):472-479
-
- 11.-Casillas-Estrella M, Montaña-Castrejón N, Reyes-Velázquez V, Bacardí-Gascón M, Jiménez-Cruz A. "A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal". *Rev Biomed* 2006; 17:243-249.
-
- 12.-Ortega-Becerra M, Tesis para doctorado: Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal Universidad de Granada España 2010.
-
- 13.-Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor J M, López-Miñarro P M. Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutr Hosp.* 2013;28(1):27-35
-
- 14.- Raich, R. M. (1998). Definición, evolución del concepto y evaluación del trastorno de la imagen corporal. *Revista psicología y ciencia social*, 2(1), 15-26.
- 15.-Rodríguez, S. Cruz, S. (2006). Evaluación de la imagen corporal en mujeres latinoamericanas residentes en Guipúzcoa. Un estudio exploratorio. *Anales de Psicología*, 22(2),186-199

GRACIAS

