

Inventario de Imagen Corporal para Fémimas Adolescentes (IICFA)

**Myralys Calaf
Mariela León
Cibel Hilerio
José Rodríguez¹**

Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico

Compendio

En las sociedades modernas ha surgido un auge en la preocupación por la imagen corporal. Este estudio tuvo como objetivo desarrollar un inventario que sirviera como cernimiento para medir la autoconcepción de imagen corporal en adolescentes fémimas puertorriqueñas, ya que esta es una de las etapas más afectadas por los desórdenes relacionados a la imagen corporal. Específicamente el inventario, que consta de 50 reactivos en una escala Likert de 5 puntos, fue administrado a una muestra por disponibilidad de 102 adolescentes puertorriqueñas. La puntuación total posible del inventario fluctúa entre 50 y 250. Luego de ser administrado, se procedió al inicio de la validación del inventario. Se obtuvo un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach $r=0.83$ y una consistencia interna de Spearman Brown de 0.79, lo que indica que el inventario posee consistencia entre sus reactivos.

Palabras clave: Imagen corporal; adolescentes; trastornos de la ingestión de alimentos; anorexia nerviosa; bulimia nerviosa.

Body Image Inventory for Adolescent Females (IICFA)

Abstract

There has been a recent boom in modern societies with respect to the preoccupation with one's body image. The purpose of this study was to develop an inventory that could serve as a screening tool for the body image that Puerto Rican female adolescents have, given the fact that the adolescent population is one of the most affected by the eating disorders that are related to this concept. The inventory, which consists of 50 items in a 5-point Likert Scale, was administered to a sample composed of 102 Puerto Rican female adolescents. After the administration, the initial validation process of the inventory initiated. The Cronbach Alpha reliability coefficient for the inventory was $r=0.83$ and the internal consistency coefficient given by Spearman Brown was $r=0.79$, which indicate that the inventory has adequate consistency within the scale.

Keywords: Body image; adolescents; eating disorders; anorexia nervosa; bulimia nervosa.

En los últimos años la imagen corporal ha tomado un inmenso auge en las sociedades modernas, muchas de las cuales han creado toda una sub-cultura basada en la percepción y la importancia de la imagen ideal (Banfield & McCabe, 2002). Los medios de comunicación y la presión social son algunos de los muchos factores que han influenciado a las personas a seguir una imagen ideal que en muchas ocasiones es imposible o difícil de alcanzar.

Los pioneros en la investigación de la imagen corporal conceptualizaron la misma como un constructo unidimensional. A través del tiempo, esto fue cambiando y hoy día muchos concuerdan en que se trata de un constructo multidimensional (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1998). Según Brown, Cash, y Milkulka (1990), la imagen corporal incluye múltiples dimensiones como la percepción, las actitudes, la cognición, el comportamiento, los afectos, el miedo a ser obeso, la distorsión del cuerpo, la insatisfacción corporal, la evaluación, la preferencia por la delgadez y la restricción al comer.

Banfield y McCabe (2002) definen la imagen corporal como una representación mental que tienen los individuos del tamaño y forma de su cuerpo, la cual está influenciada por una variedad de factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos. Para estos autores, la imagen corporal incluye aspectos de percepción, cognitivos, afectivos y conductuales.

En Puerto Rico existe la necesidad de crear instrumentos que puedan medir la imagen corporal, ya que no existe una escala que esté validada, mucho menos normalizada, para la población puertorriqueña. El propósito del Inventario de Imagen Corporal para Fémimas Adolescentes (IICFA) es contribuir al desarrollo de una prueba que sea válida y confiable para estos fines. Como primer paso se enfocó el presente estudio en la población de fémimas adolescentes, ya que esta es una de las más afectadas por los desórdenes relacionados a la imagen corporal (Buddeberg, Klaghofer, & Reed, 1999).

Influencias de la Cultura en la Imagen Corporal

Se considera que la presión social a estar delgado, contribuye a los altos índices de insatisfacción corporal y

¹ Dirección: Programa Ph.D. Clínico, Universidad Carlos Albizu, Apartado 9023711, San Juan, Puerto Rico 00902-3711. E-mail: mcalaf@gmail.com

seguimiento de dietas en adolescentes y aún en niños (Unikel, Mora-Ríos, & Gómez, 1999). Bonilla y Martínez (2001) realizaron un estudio que evidencia los efectos negativos que las representaciones que la cultura construye en torno al cuerpo ideal femenino tienen sobre la estima corporal. La presión de los estándares culturales y la internalización de los modelos de género llevan a ambos sexos, sobre todo a las mujeres, a una posición de inadecuación respecto a su cuerpo, que repercute en una percepción y vivencias negativas, focalizando su atención y preocupación en la opinión que generan los demás sobre ellas, convirtiéndose así en juezas severas de sí mismas.

McCabe y Ricciardelli (2001) investigaron la naturaleza de la imagen corporal y algunas de las influencias socioculturales sobre ésta. Los investigadores encontraron que los padres juegan un rol importante en transmitir un mensaje sociocultural relacionado al cuerpo ideal a sus hijos, siendo este mensaje más claro para las adolescentes, ya que el ideal sociocultural de un cuerpo esbelto se ha convertido en la norma aceptada para esta población. Además, encontraron que los medios de comunicación, en particular las revistas, juegan un papel muy importante en la imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes féminas. Más aún, demuestran que la norma es que las niñas pierdan el mayor peso posible para lograr un cuerpo y una imagen ideal, mientras que para los varones es aumentar su masa muscular para lograr el cuerpo ideal.

En un estudio realizado por Botta (1999) se midió el impacto de las imágenes de los medios de comunicación en la imagen corporal y la idea de delgadez en adolescentes féminas. Se encontró que los medios de comunicación tienen una influencia muy grande en el cuerpo ideal que aspiraban tener estas adolescentes. Para ellas, los cuerpos de las modelos y las imágenes femeninas que veían en los medios eran totalmente realistas y una de sus metas era poder lograr tenerlos. Los investigadores recalcaron la importancia de la exposición a los medios, su influencia y la percepción social que se ha creado en torno al ideal de una figura perfecta y delgada como modelo básico de belleza.

Es entonces cuando puede surgir la preocupación excesiva por la imagen corporal y aflorar los TCA. Para la edad de los 18 años se encontró que 80% de las niñas de estatura y peso normal reportaban que les gustaría pesar menos (Jones & Bennet, 2001). Aunque muchas de estas actitudes son consideradas benignas, su presencia es base para preocupaciones psicológicas y médicas por las implicaciones de riesgo que estas pueden traer. Estas ideas están asociadas con un aumento subsiguiente de TCA (i.e., anorexia nerviosa y bulimia nerviosa) los cuales se asocian con un aumento en el riesgo de otras conductas que afectan la salud, como fumar, el uso de alcohol, drogas, depresión y suicidio (Jones & Bennet, 2001).

Imagen Corporal y sus Consecuencias en la Salud Mental

La percepción de la imagen corporal es parte integral del funcionamiento de una persona y una distorsión de la misma puede llevar o contribuir a una condición más seria, como lo son los TCA. Los TCA más prevalentes son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa (American Psychiatric Association, 2000). Eguia y Bello (2001) mencionan en su estudio que, hace treinta años, la anorexia y la bulimia no se habían registrado en el mundo a nivel masivo, no porque la medicina y la psicología carecieran de los instrumentos para detectarlos, sino simplemente porque el auge de la delgadez aún no había irrumpido en el escenario de las mujeres occidentales. Actualmente se conoce que los TCA no sólo afectan a las mujeres, sino que los hombres también padecen de estos con un índice que ha ido aumentando (Thompson, 2000).

La imagen corporal y las normas estéticas occidentales afectan al desarrollo psicológico de varones y mujeres, pero son las mujeres, preadolescentes y adolescentes, las que presentan una mayor tendencia a padecer conflictos en la elaboración de la imagen corporal, vinculados al desarrollo de problemas en las conductas alimentarias (Bonilla & Martínez, 2001). Esto se debe a que los estándares de "belleza y delgadez" son especialmente rígidos para ellas (Dolan & Gitzinger, 1995). Bonilla y Martínez (2001) mencionan que la prevalencia de los TCA ha aumentado, no sólo en número de personas que lo padecen, sino que se han extendido a amplios grupos poblacionales existiendo, incluso, indicios de estas patologías alimentarias bajo algunos comportamientos considerados habituales o incluso deseables, como las dietas restrictivas o el ejercicio excesivo.

Un estudio realizado por Buddeberg, Klaghofer y Reed (1999) tuvo como propósito explorar la asociación entre el peso del cuerpo, desórdenes psiquiátricos e imagen corporal en adolescentes féminas. Los investigadores encontraron que, en general, las jóvenes que estaban sobrepeso tenían una imagen corporal negativa, o sea, se sentían menos atractivas y menos confiadas en sí mismas. También encontraron una correlación positiva entre diagnósticos psiquiátricos y una visión no favorable de la imagen corporal. Mayores distorsiones en la imagen corporal, y mayor sobrepeso, se correlacionaron con mayor morbilidad psiquiátrica.

Poirier (2003) realizó un estudio donde examinó la relación entre imagen corporal y diabetes. En su estudio mencionó la dificultad de las personas con diabetes para bajar peso y lo difícil que a estas se les hace aceptar la realidad inevitable de que no van a ser delgadas como así desearían. Esta preocupación a menudo se convierte en ansiedad y, si la persona no sabe manejarla, puede llevarla a una baja autoestima o a sufrir de sintomatología depresiva. Investigadores, agencias de gobierno y organizaciones sin fines de lucro han hecho

múltiples esfuerzos para tratar de crearles conciencia a los estudiantes y prevenir estas distorsiones en sus imágenes corporales. Los métodos para trabajar las distorsiones en la imagen corporal han variado, pero en términos generales, todos promueven la resistencia a los ideales irrealistas transmitidos por el ámbito cultural (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1998).

Imagen Corporal en Hispanos: Diferentes Perspectivas

En Puerto Rico e Hispanoamérica, el interés por estudiar la imagen corporal y temas relacionados a este ha aumentado en las pasadas décadas, lo cual es evidenciado por el incremento en la cantidad de artículos publicados en el área. Entre estos se encuentra el estudio de Philippi y Lora (1999) realizado en Puerto Rico con el objetivo de aprender más sobre el desorden de bulimia nerviosa y características psicológicas asociadas a este. El estudio pretendió mostrar la existencia de sintomatología bulímica en Puerto Rico y su relación con la depresión clínica, autoestima, perfeccionismo y distorsiones cognitivas. La muestra del estudio fueron ciento cuarenta y dos estudiantes de escuelas públicas y privadas del área de San Juan entre las edades de 12 a 18 años. Los resultados mostraron una relación positiva y significativa entre la sintomatología bulímica y las variables depresión, perfeccionismo y actitudes disfuncionales. Los resultados muestran presencia de conductas bulímicas en un 10-30% de los adolescentes entrevistados. Se halló una relación negativa significativa entre sintomatología bulímica y la autoestima.

Santos (1997) estudió la bulimia nerviosa con estudiantes de escuela superior del área de San Juan, Puerto Rico. Los hallazgos mostraron que un 8.61% de la población total padece de esta condición y un 5.26% de los adolescentes que lo padecen son féminas. Por otro lado, Lebrón y Reyes (1993), quienes evaluaron con el Bulit-R a 156 estudiantes universitarias puertorriqueñas, encontraron una prevalencia de bulimia de 3.8%.

Imagen Corporal e Instrumentos de Evaluación

Un factor esencial para el estudio y comprensión de la imagen corporal es la creación, validación y normalización de pruebas que vayan dirigidas a medir este constructo. Estas pruebas han sido muy exitosas para poder describir mejor los problemas alimentarios y las distorsiones de la imagen corporal. Existen varias escalas, pruebas o inventarios que buscan predecir problemas o sintomatología relacionados a esto, pero ninguna desarrollada y validada para adolescentes puertorriqueñas (i.e. *Eating Disorders Inventory*, *Eating Attitudes Test*, *Body-Size Appraisal Scale*, *Ben-Tovim Walker Body Attitudes Questionnaire*, *Body-Image Ideals Questionnaire*, *Body Image Assessment Procedure*, *Body*

Image Detection Device, *Body Esteem Scale*, *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* y *Body Image Avoidance Questionnaire*, entre otras).

El *Eating Disorders Inventory* (EDI) fue diseñado por Garner, Olmsted & Polivy (como se cita en Williamson, Anderson & Gleaves, 2000) para medir ocho dimensiones del comportamiento y actitudes comunes en pacientes con anorexia o bulimia. El *Eating Disorders Inventory - 2* (EDI-2) es una versión revisada que contiene 27 preguntas adicionales relacionadas a tres aspectos: ascetismo, regulación de impulsos e inseguridad social. Phelps y Wilczynsky (1993) realizaron un estudio en Nueva York para validar el inventario EDI-2 con 122 adolescentes no diagnosticadas con TCA. En el estudio de Phelps y Wilczynsky (1993), la pérdida de peso en las féminas se encontró íntimamente relacionada a los factores anteriores. La versión de adolescentes obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.79, demostrando que el inventario posee adecuada consistencia interna. Los investigadores concluyeron que los resultados de su estudio implican que existen diferencias importantes entre los grupos de adultos y los de adolescentes. Se propuso que los resultados de los adolescentes se estudien enfocándose en tres dimensiones: 1) angustia psicológica, que parece poner a los adolescentes en riesgo de desarrollar TCA; 2) disforia de la imagen corporal, que resulta en obsesión con respecto al peso y la gordura, llevando a la anorexia; y 3) disparidad de comportamiento, que puede llevar a la bulimia. Mientras que en poblaciones adultas el factor prevaleciente es la insatisfacción corporal, el factor prevaleciente en este estudio lo fue la pobre adaptación social de los adolescentes. Este factor incluye sentimientos de inseguridad social y desconfianza interpersonal (Franzoi, 1996).

Garner y Garfinkel (como citado en Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982) desarrollaron el *Eating Attitudes Test* (EAT-40), prueba que ha sido utilizada para identificar síntomas de anorexia, disturbios emocionales y preocupaciones anormales con respecto a la imagen corporal (incluyendo peso y tamaño), a la comida, y a tendencias a sobre-estimar el tamaño y peso corporal. Esta prueba posee una consistencia interna de 0.79 y una confiabilidad prueba-reprueba de 0.84 (Williamson, Anderson, & Gleaves, 2000). Garner, Olmsted, Bohr y Garfinkel (1982) desarrollaron y validaron la forma abreviada del *Eating Attitudes Test*, el EAT-26, eliminando reactivos considerados como redundantes o irrelevantes (o ambos), y encontraron que la forma abreviada predice adecuadamente los resultados que se obtienen con la forma original ($r=0.98$). Se concluyó que el EAT-26 es una prueba válida y confiable para identificar y medir los síntomas relacionados con la anorexia.

Cash, Word, Phelps y Boyd (1991) también desarrollaron, validaron y midieron la confiabilidad de dos nuevas pruebas para medir las psicopatologías y desórdenes

relacionados con la imagen corporal. La primera de estas fue la *Body-Size Appraisal Scale* (BSAS), la cual utilizó como base al *Body Image Detection Device*. Esta escala mide el aspecto perceptivo de la imagen corporal. La segunda lo fue el *Overweight Preoccupation Scale* (OPS), creada a base del *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*, la cual se utilizó para medir el aspecto afectivo de la imagen corporal. La BSAS fue validada como una prueba confiable para medir las percepciones y creencias acerca del tamaño y peso del cuerpo (consistencia interna, alfa de Cronbach = 0.82; confiabilidad prueba re prueba, $r=0.66$). Además, esta escala demostró una correlación moderada con conductas bulímicas y anoréxicas ($r=0.45$ y $r=0.57$ respectivamente, $p<0.001$) y una correlación moderada inversa con la satisfacción con la imagen corporal ($r=-0.57$, $p<0.001$). El OPS también resultó ser una prueba válida para medir el aspecto afectivo de la imagen corporal (consistencia interna, alfa de Cronbach = 0.73; confiabilidad prueba re prueba, $r=0.89$). Dicha escala mostró una moderada correlación con la alta preocupación a ganar peso ($r=0.65$, $p<0.001$) y con conductas bulímicas y anoréxicas ($r=0.48$ y $r=0.67$ respectivamente, $p<0.001$).

Por otro lado, en un estudio llevado a cabo por Ben-Tovim y Walker (1991), se desarrolló y validó el *Ben-Tovim Walker Body Attitudes Questionnaire* (BAQ). Esta prueba consiste de un cuestionario de 44 preguntas, divididas en 6 secciones que miden diferentes aspectos de la imagen corporal: sentimientos de gordura; sentimientos de menosprecio o desagrado con el cuerpo; auto-evaluación de fortaleza y condición física; sentimientos de atractivo; importancia del peso e imagen en la vida; y gordura en las partes bajas del cuerpo. El BAQ demostró ser una prueba válida ($p<0.01$) y confiable (consistencia interna, Kuder Richardson = 0.92; confiabilidad prueba-re prueba, $r=0.83$) para medir percepción y actitudes con respecto a la imagen corporal.

Cash y Szymanski (1995) llevaron a cabo la creación, el desarrollo y la validación del cuestionario *Body-Image Ideals Questionnaire* (BIQ) con una muestra de 284 mujeres universitarias (74% blancas, 21% afro americanas y 5% de otros grupos minoritarios). Para estos investigadores la imagen corporal es un concepto multifacético compuesto de las percepciones, pensamientos, sentimientos y acciones de cada individuo, relacionado con su cuerpo. Exponen que la imagen corporal está compuesta de dos modalidades importantes, la perceptual y la de actitud. La modalidad perceptual se refiere a la precisión de los juicios que las personas hacen sobre el tamaño, forma, peso y proporción de su cuerpo. La actitud respecto a la imagen corporal a su vez está compuesta de dos factores independientes: la evaluación afectiva y la importancia de ese rasgo físico dentro de la vida del sujeto. Los autores exponen que existen serias debilidades con la mayoría de las

investigaciones relacionadas a la imagen corporal, ya que frecuentemente se omite el elemento relacionado a la actitud, esto es, la necesidad de determinar cuál es la importancia, si alguna, del rasgo físico objeto del análisis para cada sujeto.

Se cuestiona, por parte de estos autores, la confiabilidad de estas investigaciones, ya que puede darse el caso en que un individuo demuestre gran discrepancia entre su cuerpo actual y el ideal, pero considere que el aspecto físico no es de importancia en su vida, por lo cual no se verá afectada su imagen corporal. Los autores además apuntan a que muchas investigaciones ignoran atributos físicos que son de mucha importancia, tales como pelo, cara, altura, entre otros. El BIQ tiene como propósito examinar las discrepancias entre el *yo* (rasgos físicos actuales) y el *ideal* (rasgos de belleza deseados) con respecto a diferentes atributos corporales (discrepancia perceptiva), a la vez que determina la importancia de esta discrepancia para cada sujeto (importancia personal-subjetiva). Se incluyeron diez atributos: altura, complexión de la cara, textura del pelo, rasgos faciales, definición muscular, proporcionalidad corporal, peso, tamaño del pecho, fuerza, y coordinación. Los resultados demostraron la validez ($p<0.01$) y confiabilidad del BIQ. La consistencia interna de cada una de las dos dimensiones del BIQ (discrepancias e importancias) se estimó usando el alfa de Cronbach y se obtuvo coeficientes de 0.75 y 0.82, respectivamente. Contrario a otras pruebas desarrolladas anteriormente, el BIQ logró: a) incorporar la evaluación afectiva de cada rasgo físico, y la discrepancia de ésta con la conceptualización ideal; b) incorporar muchos otros atributos físicos anteriormente obviados; y, c) analizar la discrepancia en contexto de la importancia que cada sujeto le daba al rasgo físico en particular. Además, hubo una correlación moderada entre una imagen corporal negativa, y disturbios psicológicos tales como depresión, ansiedad social, y trastornos alimentarios ($r=0.47$, $r=0.43$ y $r=0.49$ respectivamente, $p<0.001$). Los autores concluyeron que la evaluación afectiva-subjetiva, que lleva a una supuesta discrepancia entre los rasgos físicos actuales y los ideales, puede inducir en el sujeto serios disturbios psicológicos (tales como depresión, disforia y trastornos alimentarios), específicamente cuando dichos rasgos son de gran importancia para éste.

La revisión de literatura realizada en el área de evaluación de imagen corporal nos muestra que existe una necesidad extrema de desarrollar instrumentos confiables y válidos para medir imagen corporal en la población hispana. La presente investigación pretende aportar en esa dirección, especialmente con féminas adolescentes, en las cuales la imagen corporal puede ser motivo de percepciones y actitudes erróneas que desemboquen en problemas psicopatológicos.

La imagen corporal juega un papel esencial en el desarrollo de la identidad del adolescente. Bonilla y Martínez (2001) indican que, no sólo se ha disminuido la

edad en que los desórdenes relacionados a la imagen corporal comienzan, sino que también se ha extendido la edad en que terminan. Varios grupos son más vulnerables a estos debido a la importancia social y profesional de la apariencia y a la necesidad de mantener en forma el cuerpo (azafatas, modelos, deportista, bailarinas). Otras poblaciones y clases sociales que parecían inmunes a ellos hace un tiempo (i.e. clases menos acomodadas, grupos emigrantes y países no desarrollados) han comenzado a sufrirlos bajo la presión y extensión de la cultura consumista occidental (Bonilla & Martínez, 2001).

Dada la importancia que la imagen corporal ha tenido en las últimas décadas en diferentes sociedades alrededor del mundo, incluyendo la puertorriqueña, y las consecuencias que se han establecido como ligadas a una pobre imagen corporal, sobre todo en féminas adolescentes, es de suma importancia el desarrollo de un inventario que logre servir como instrumento de cernimiento para medir confiablemente la imagen corporal de esta población. El desarrollo del Inventario de Imagen Corporal para Fémimas Adolescentes (IICFA) responde a este objetivo.

Método

Participantes

Se seleccionó una muestra por disponibilidad de 102 féminas adolescentes de diferentes municipios de la isla de Puerto Rico, entre las edades de 13 a 18 años. La edad promedio de las participantes fue 15 años ($dt=1.6$). En relación a su estado civil, todas las participantes eran solteras. A los padres y a las participantes se les explicaron los propósitos e implicaciones de la participación en el estudio. Luego, se obtuvo el consentimiento escrito de los padres y las adolescentes. Dicho consentimiento explicaba los derechos de las participantes a la confidencialidad, a ser referidas en caso de que necesitasen intervención psicológica, a participar voluntariamente y a retirarse del estudio en cualquier momento sin penalidad alguna, según establecido por los códigos éticos de la *American Psychological Association* (APA) y la Asociación de Psicología de Puerto Rico (APPR).

Instrumentos

Hoja de Información Sociodemográfica: Se redactó y se utilizó una planilla de datos sociodemográficos, para recopilar información sobre edad, pueblo de residencia, personas con las que vive bajo el mismo techo e ingreso mensual del hogar.

Inventario de Imagen Corporal: Para medir el constructo de imagen corporal, se desarrolló un inventario a base de la revisión de literatura encontrada. En el inventario se miden aspectos conductuales, afectivos y cognitivos de la imagen

corporal. El inventario consistió de 50 reactivos en escala Likert de 5 puntos (que fluctúa desde “muy rara vez” hasta “con muchísima frecuencia”). Cada reactivo describe una conducta (i.e. “Evito comer cuando tengo hambre”), un sentimiento (i.e. “Me atemoriza estar sobrepeso.”) o un pensamiento (i.e. “Considero que tengo mejor cuerpo que la mayoría de las personas de mi edad.”) relacionado a la imagen corporal. Se le pregunta a la participante con cuánta frecuencia ha actuado, ha pensado o se ha sentido de esa manera durante el último mes. Todos los reactivos son sumados para obtener la puntuación total. Puntuaciones altas en el inventario indican que la participante tiene una imagen corporal menos favorable y viceversa.

Procedimiento

Para el desarrollo del inventario utilizamos el modelo de De Vellis (1991). Construimos 102 reactivos, creados a tono con la revisión de la literatura realizada en el área. Le entregamos la versión de la prueba a ser evaluada a diez (10) jueces, los cuales nos sometieron sus recomendaciones. Entre los jueces se encontraban psicólogos clínicos y sociales, doctores en medicina, maestros y orientadores escolares. Estos jueces se escogieron a base de su relevancia y conocimiento en el tema de imagen corporal y adolescencia. Luego de analizadas las recomendaciones de éstos, confirmamos la definición del constructo y redujimos la prueba a una versión de 50 reactivos. Los reactivos fueron fraseados positiva y negativamente para evitar el fenómeno de la aquiescencia. Luego de esto, determinamos que los reactivos seguirían el formato Likert de 5 puntos: “Muy rara vez”, “A veces”, “Más o menos la mitad de las veces”, “Con frecuencia” y “Con muchísima frecuencia”.

Ya establecidos los reactivos que estarían en la versión final de la prueba, le entregamos a las participantes las hojas de consentimiento informado para que fueran llenadas por sus padres y por ellas mismas. Determinamos que, tanto las adolescentes como sus padres, tendrían que asentir a participar en el estudio, o, de lo contrario, serían excluidas del mismo. Luego de firmados los consentimientos, administramos el inventario de forma individual, bajo condiciones de administración controlada (en ambiente donde se mantuviera la confidencialidad, seguridad y comodidad) a una muestra de 102 féminas adolescentes entre las edades de 13 a 18 años, la cual fue escogida por disponibilidad en diferentes municipios de la Isla. No se estableció tiempo límite para la administración del Inventario. Luego de administrado registramos todos los datos en una matriz computarizada y procedimos a realizar los análisis estadísticos pertinentes utilizando el programa SPSS (versión 11.5).

Tabla 1
 Matriz Final de Factores Rotados Mediante el Método Varimax, para el Análisis de Factores de los 23 Reactivos que Componen la Versión Final del Inventario de Imagen Corporal para Fémimas Adolescentes (n=102)

Cargas en el factor rotado			
Reactivo	I	II	III
5	.78	.21	-.15
37	.70	.20	.18
41	.66	.16	-.17
6	.66	.28	-.06
23	.61	.21	.10
47	.59	.11	-.04
35	.44	.24	.28
48	.44	.18	-.32
24	.37	.04	-.15
29	.37	.11	-.19
13	.36	.04	.23
28	.36	-.23	.15
3	.23	.77	.12
26	.20	.66	-.08
9	.18	.61	.15
1	.18	.59	-.03
2	.09	.49	-.05
42	.15	-.03	.74
27	.03	.06	.68
30	.09	.14	.54
7	.26	.02	.53
33	.19	.11	.52
22	.10	.16	.40

Resultados

Calculamos la razón de validez de contenido (RVC) de cada reactivo de la prueba. Para establecer el valor mínimo de la RVC para una cantidad de diez (10) jueces, utilizamos la tabla Schipper (Lawshe, 1975), la cual establece que se debe aceptar una puntuación mayor a 0.62 de la RVC. Lawshe (1975) recomienda el valor de 0.62 en la RVC como punto de corte basándose en el número de participantes del panel de evaluación del contenido de una prueba. A tales efectos, y siguiendo, el anterior parámetro estadístico, una vez fueron evaluados los reactivos de la prueba por los 10 jueces, se estableció el valor de 0.62 como valor de aceptación para los reactivos evaluados por los expertos, seleccionando entonces aquellos que cumplían o sobrepasaban dicho criterio. Luego de haberse calculado todas las RVC de los reactivos del inventario, y extrayendo aquellos reactivos que cumplían con el punto de corte establecido por Lawshe (1975), nos quedaron 50 reactivos. Además, se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC) y se obtuvo una puntuación de 0.83. Esta puntuación indica que el inventario posee validez de contenido ya que su IVC sobrepasa el mínimo establecido de 0.70 (Lawshe, 1975).

Se realizó un análisis de factores exploratorio para examinar la validez de constructo del Inventario de Imagen Corporal para Fémimas Adolescentes (IIFCA). Se utilizó el método de extracción de análisis de componentes principales, que consiste en formar combinaciones lineales de los reactivos (Grimm & Yarnold, 2000). El primer factor consiste en aquella combinación de reactivos que explica la mayor cantidad de variación. Se utilizó el método de rotación Varimax, que ayuda a simplificar la interpretación de los factores, minimizando el número de reactivos con cargas en un factor. Se extrajeron 3 factores, utilizando los siguientes criterios: 1) que el factor tenga un valor Eigen mayor a 1; 2) que el factor explique por lo menos 5% de la varianza; 3) que el análisis de los diagramas (*scree plots*) resalten la importancia de dicho factor. Se utilizó el criterio de cargas mayores o iguales a 0.30 para facilitar la interpretación de cada factor. Esto implica que sólo se incluyeron en cada factor los reactivos que obtuvieron cargas mayores o iguales a 0.30 en el mismo y que no obtuvieron cargas mayores o iguales a 0.30 en ningún otro factor.

El primer factor (ver Tabla 1) que se extrajo explica un 23.89% de la variación total y obtuvo un valor Eigen de 11.95. A este factor se le llamó *insatisfacción corporal*, pues agrupa los reactivos (5, 6, 13, 23, 24, 28, 29, 35, 37, 41, 47 y 48) que describen sentimientos de inferioridad, evitación e insatisfacción con el propio cuerpo. Un segundo factor, llamado *restricción dietética*, obtuvo un valor Eigen de 4.21 y explicó un 8.43% de la varianza. Este agrupa los reactivos (1, 2, 3, 9 y 26) que reflejan preocupación extrema por restringir la ingesta de alimentos para perder o evitar ganar peso. Un tercer factor, denominado *satisfacción corporal*, explicó un 5.39% de la varianza con un valor Eigen de 2.69. El mismo incluye los reactivos (7, 22, 27, 30, 33 y 42) que describen pensamientos y sentimientos que reflejan satisfacción y aceptación del propio cuerpo. Por lo tanto, se determinó que la versión final de la prueba consistirá de 23 reactivos en lugar de los 50 que fueron administrados a la muestra de este estudio. El análisis de factores realizado confirma que estos 23 reactivos miden adecuadamente lo que se pretende medir con este inventario: aquellos factores relacionados a la imagen corporal, como lo son la satisfacción e insatisfacción con el propio cuerpo, y la restricción dietética para lograr ese cuerpo *ideal*.

Para hallar la confiabilidad de la prueba, calculamos el índice Alfa Cronbach (consistencia interna) y obtuvimos un alfa de Cronbach de 0.83, lo cual excede la puntuación establecida como mínima (0.70) para establecer la confiabilidad de una prueba (Kline, 1993). En adición, obtuvimos un índice de consistencia interna de Spearman Brown (confiabilidad por división en mitades) de 0.79. Por otro lado, se calculó el índice Alfa de Cronbach (consistencia interna) de los tres factores de la prueba y obtuvimos un

alfa Cronbach de 0.82 para el primer factor (insatisfacción corporal), 0.74 para el segundo factor (restricción dietética) y 0.73 para el tercer factor (satisfacción corporal).

Las posibles puntuaciones del inventario en su forma final de 23 reactivos van desde 23 hasta 115. Las participantes del estudio ($n=102$) obtuvieron puntuaciones en el Inventario de Imagen Corporal para Fémias Adolescentes que fluctuaron entre 31 y 90, con una puntuación promedio de 51.23 ($dt=12.45$). El sistema de corrección establecido para el inventario indica que a mayor puntuación obtenida por la adolescente, menos favorable es la imagen corporal de la misma.

Discusión

Los resultados del estudio demuestran que el Inventario de Imagen Corporal para Fémias Adolescentes (IIFCA) es uno confiable. La confiabilidad se determinó por su alfa de Cronbach de 0.83 y su índice de consistencia interna de Spearman Brown de 0.79, los cuales exceden la puntuación mínima requerida de 0.40 (Kline, 1993).

Los análisis realizados demuestran que el IICFA discrimina entre puntuaciones altas y bajas en la percepción de la imagen corporal de fémias adolescentes. El inventario tiene presente tres factores importantes que explican la percepción de la imagen corporal en términos de aceptación o satisfacción física, patrones de ingesta alimentaria y insatisfacción física. Estos factores están influenciados de sobremanera por la forma en la que la cultura explica y ve la imagen física ideal, ya que estudios previamente mencionados demuestran la importancia que se le ha dado en los últimos años a la misma. Por otro lado, la exposición a los medios de comunicación, la interacción con el medio ambiente y la cultura hace que las jóvenes aspiren a una imagen física que puede ser totalmente irrealista y llena de distorsiones perceptuales.

Este inventario representa uno de los primeros esfuerzos por establecer un instrumento válido y confiable para la población adolescente femenina en Puerto Rico. Nos brinda la oportunidad de poder medir un constructo basado y desarrollado específicamente para la población puertorriqueña. Uno de sus propósitos principales fue poder brindar una medida confiable que vaya a tono con la cultura y el folclor puertorriqueño (i.e. vocabulario). Anterior a este esfuerzo en Puerto Rico no se tiene evidencia concreta de que exista un inventario específico para jóvenes adolescentes que explore la imagen corporal (Rodríguez-Gómez, 2002).

El IICFA puede servir como herramienta de cernimiento e investigación dirigida a la población en cuestión. Esperamos seguir realizando estudios que vayan dirigidos a la aportación de nuevos instrumentos de evaluación.

El estudio muestra limitaciones en términos del muestreo utilizado ya que el mismo fue por disponibilidad y limita la generalización de los hallazgos. Además, el tamaño de la muestra es relativamente pequeño para este tipo de estudio, por lo que recomendamos replicar la investigación con una muestra más amplia e incluir una población más abarcadora. Sugerimos el comenzar a estandarizar el IIFCA con la finalidad de tener un instrumento especializado en el área de imagen corporal. Es imperativo el continuar con esfuerzos en esta área para beneficio de la población Hispana.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4a ed., rev.). Washington, DC: Author.
- Banfield, S. S., & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-393.
- Ben-Tovim, D. I., & Walker, M. K. (1991). The development of the Ben-Tovim Waler Body Attitudes Questionnaire (BAQ), a new measure of women's attitudes towards their own bodies. *Psychological Medicine*, 21, 775-784.
- Bonilla, P., & Martínez, L. (2001). Adolescencia y género: Imagen corporal y trastornos de la alimentación. *Cuadernos Mujer Salud*, 6, 156-164.
- Botta, R. A. (1999). Televisión images and adolescent girl's body image disturbance. *Journal of Communication*, 49(2), 22-41.
- Brown, T. A., Cash, T. F., & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body-image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 55, 135-144.
- Buddeberg, B., Klaghofer, F., & Reed, V. (1999). Associations between body weight, psychiatric disorders and body image in female adolescent. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 325-338.
- Cash, T. E., Wood, K. C., Phelps, K. D., & Boyd, K. (1991). New assessments of weight-related body image derived from extant instruments. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 235-241.
- Cash, T. F., & Szymanski, M. L. (1995). The development and validation of the Body-Image Ideal Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 64, 466-477.
- DeVellis, R. F. (1991). *Scale development: Theory and applications*. California: Sage.
- Dollan, B., & Gitzinger, I. (1995). "Why women? Gender issues and eating disorders". *British Journal of Clinical Psychology*, 9, 123-130.
- Eguia, R., & Bello, A. (2001). Anorexia y bulimia: Prevención y detección temprana. *Cuadernos Mujer Salud*, 6, 172-175.
- Franzoi, S. L. (1996). *Social psychology*. Madison: Brown and Benchmark.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, I., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- Grimm, L.G. & Yarnold, P.R. (2000). *Reading and understanding more multivariate statistics*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Jones, J., & Bennet, S. (2001). Disordered eating attitudes and behaviors in teenaged girls: A school-based study. *Canadian Medical Association Journal*, 165, 547-555.
- Kline, P. (1993). *The Handbook of Psychological Testing*. New York: Routledge.

- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28, 563-575.
- Lebrón, D. A., & Reyes, M. (1993). *Estudio sobre conductas bulímicas en mujeres estudiantes de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*. Tesis de Maestría no publicada, Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, Puerto Rico.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2001). Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 36, 225-240.
- Phelps, L., & Wilzensky, F. (1993). Eating Disorders Inventory - 2: Cognitive behavioral dimensions with non clinical adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 49, 508-515.
- Philippi, M., & Lora, V. (1999). Bulimia nerviosa, depresión, auto-estima, actitudes disfuncionales y perfeccionismo en adolescentes puertorriqueñas/os. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 12, 9-27.
- Poirier, L. (2003). Body image: Whose body? Whose standards? *Diabetes Forecast*, 56(2), 38-39.
- Rodríguez-Gómez, J. (2002). *Compendio de pruebas validadas para Puerto Rico: Una antología multidisciplinaria*. San Juan, PR: Universidad Carlos Albizu.
- Santos, D. (1997). *Bulimia Nerviosa y depresión en estudiantes de escuela superior: Una perspectiva cognoscitiva*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, Puerto Rico.
- Thompson, J. K. (2000). Introduction: Body image, eating disorders, and obesity – An emerging synthesis. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity* (pp. 1-20). Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1998). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Unikel Santoncini, C., Mora-Rios, J., y Gómez Peresmitré, G. (1999). Percepción de la gordura en adolescentes y su relación con las conductas anómalas del comer. *Interamerican Journal of Psychology*, 33(1), 11-29.
- Williamson, D. A., Anderson, D. A., & Gleaves, D.H. (2000). Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: Structured interview methodologies and psychological assessment. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity* (pp. 1-20). Washington, DC: American Psychological Association.

Received 21/12/2004

Accepted 04/10/2005

Myralys Calaf, Mariela León y Cibela Hilario. Estudiantes doctorales en la Universidad Carlos Albizu, recinto de San Juan. Las tres se encuentran en su cuarto año de Ph.D. Clínico. Sus intereses son variados, desde trastornos alimentarios hasta VIH y problemas multiculturales. **José Rodríguez.** Profesor de la Universidad Carlos Albizu, Puerto Rico.