

# Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

## *Mexican Journal of Eating Disorders*

<http://journals.iztacala.unam.mx/>

### ARTÍCULO ORIGINAL

## Assessment of body image in preschoolers: Perception of parents and children

### *Valoración de la imagen corporal en preescolares: Percepción de padres e hijos*

Rosalía Vazquez-Arevalo<sup>a</sup>, Alberto Rodríguez Nabor<sup>b</sup>, Xochitl López Aguilar<sup>a</sup>, Juan Manuel Mancilla-Díaz<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Grupo de Investigación en Nutrición, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Tlalnepantla, Estado de México, México

<sup>b</sup> Carrera de Psicología, Centro Universitario UAEM Zumpango, Universidad Autónoma del Estado de México, Zumpango de Ocampo, Estado de México, México

---

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Tipo de artículo: Original

Recibido: 21 de septiembre de 2017

Revisado: 8 de noviembre de 2017

Aceptado: 9 de marzo de 2018

Título corto: Body image in preschoolers: Perception of parents and children

Autora de correspondencia: [rvamap@gmail.com](mailto:rvamap@gmail.com) (R. Vazquez-Arevalo)

Financiación: Por UNAM-DGAPA-PAPIIT, proyecto clave: IN3066115

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

---

#### Abstract

The objective of this research was to determine the body perception (BP) of preschoolers and compare it with the one reported by their parents. A total of 48 preschoolers participated ( $M_{age} = 5$  years,  $SD = 0.5$ ), 21 boys, 27 girls, and their parents (47 fathers and 48 mothers). The children were weighed and measured, also they answered the instrument Seven Figures of Collins (SFC) and seven questions about food, beauty and health. The parents answered the Body Image Questionnaire (BSQ), the Stunkard Figures, as well as the SFCs to identify the real (RF) and ideal figure (IF) of their children. When children described themselves, they mostly referred the normal figure, coinciding with their parents. A very small proportion of preschoolers perceived themselves with obesity (around 29-30%); while any parent identified their children with obesity. The 50% of preschoolers chose thinner silhouettes than their body mass index (BMI), but not emaciated. For RF, most parents chose normal weight for boys and light overweight for girls; for IF parents chose, for both sexes, the one with light overweight. In conclusion, the preschool BP disagreed between reality and perception, regardless of their BMI and gender. The parents also did not have an adequate BP for their children.

**Keywords.** Body image; Body dissatisfaction; Preschoolers; Body weight; Children.

#### Resumen

El objetivo de esta investigación fue conocer la percepción corporal (PC) de preescolares y compararla con la que sus padres tienen de ellos. Participaron 48 preescolares ( $M_{edad} = 5$  años,  $DE = 0.5$ ), 21 niños y 27 niñas, y sus padres

(47 papás y 48 mamás). Los niños fueron pesados y medidos, contestaron el instrumento Siete Figuras de Collins (SFC) y, con relación a éste, siete preguntas sobre alimentación, belleza y salud. A los padres se les aplicó el Cuestionario de Imagen Corporal, las Figuras de Stunkard, además de las SFC para que identificaran la figura real (FR) e ideal (FI) de sus hijos. Para describirse, los preescolares refirieron mayormente la figura normopeso, coincidiendo con sus padres. Fue mínima la proporción de preescolares que se percibieron con obesidad (presente en 29-30%); mientras que ningún padre la identificó en sus hijos. El 50% de los preescolares eligió siluetas más delgadas a su índice de masa corporal (IMC), pero no emaciadas. Como FR, la mayoría de los padres eligió la normopeso para los niños y con sobrepeso ligero para las niñas; como FI eligieron, para ambos sexos, aquella con sobrepeso ligero. En conclusión, la PC del preescolar discrepó entre la real y la percibida, independientemente de su IMC y sexo. Los padres tampoco tuvieron una adecuada PC de sus hijos.

**Palabras clave.** Imagen corporal; Percepción corporal; Preescolares; Peso corporal; Niños.

## INTRODUCCIÓN

El interés por el estudio de la imagen corporal (IC) es algo que ha preocupado a los profesionales desde hace casi 100 años. A principios del siglo XX su estudio se centró en comprender las formas neuropatológicas de la experiencia corporal, incluyendo fenómenos como: *miembro fantasma*, *autotopagnosia*, *hemiasomatognosia* y *anosognosia* (Fisher, 1990, citado en Cash y Pruzinsky, 2002). Posteriormente su estudio se enfocó prácticamente en mujeres, ya que el ideal corporal prevaeciente era el de una figura etérea, suscitándose la denominada “cultura de la delgadez”, que hasta nuestros días persiste y ha dado paso a importantes problemas de salud, como lo son la anorexia y la bulimia nerviosas, especialmente en las más jóvenes. En el caso de los varones, los hallazgos señalan que han comenzado a preocuparse más por la forma que por el peso corporal, debido a que los cánones estéticos impuestos para ellos hacen énfasis en el cuerpo musculoso y, en los casos más extremos, pueden desarrollar dismorfia muscular (Vázquez, Ocampo, López, Mancilla y López, 2016).

Es conveniente aclarar que la IC es entendida, de acuerdo a la propuesta de Cash y Pruzinsky (1990), como la integración de tres elementos: 1. la percepción corporal (PC), 2. los sentimientos y pensamientos que derivan de la PC, y 3. las conductas que dicha valoración suscita. Además, pueden plantearse tres niveles de inconformidad con la IC, identificados entre el descontento normativo y la angustia patológica por el cuerpo (Vázquez et al., 2011). Primero el *malestar*

*normativo*, el que está presente en la mayoría de la población, sintiendo inconformidad hacia alguna parte del cuerpo, pero este sentimiento no afecta su vida cotidiana. En la posición intermedia estaría la propuesta de Devlin y Zhu (2001), quienes definen a la *insatisfacción corporal* como la devaluación de la apariencia física al compararla con algún ideal corporal, y en este nivel se comienzan a adoptar conductas nocivas para la salud, con la finalidad de alcanzar dicho ideal (Collins, 1991; Vázquez et al., 2011). Finalmente, en el punto más extremo se ubicaría una psicopatología, que en el caso de las mujeres frecuentemente son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, y en el caso de los varones la dismorfia muscular (American Psychiatric Association [APA], 2013).

En los cimientos de la IC encontramos a la familia, en donde se construyen las primeras nociones, concepciones o creencias sobre el cuerpo, en ella se viven fuertes experiencias interpersonales que contribuyen a que los individuos adquieran una percepción sobre sí mismos. Es decir, las primeras apreciaciones de la IC se aprehenden en casa, una vez que los padres son importantes agentes de socialización que influyen en la elección del ideal corporal, ya sea por modelamiento, retroalimentación o instrucción (Kearney-Cooke, 2002; Tatangelo, McCabe, Mellor y Mealey, 2016). Los datos empíricos señalan que las madres prefieren una figura delgada en hijas, mientras que para los hijos varones la *figura real* (FR) y la *figura ideal* (FI) que ellas eligen es normopeso (Gualdi-Russo et al., 2008; León, Gonzalez-Martí, Fernández-Bustos y Contreras, 2018). Otro elemento fundamental es la alimentación, ya que la

incorporación del niño en la dieta familiar –esto alrededor de los 2 años de edad– pone en juego una serie de creencias de salud con relación a la composición corporal, lo cual repercutirá de manera indirecta en la cantidad y variedad de alimentos permitidos a los infantes (Coughlin, Heinberg, Marinillí y Guarda, 2003; Edmunds, 2008; Moreno y Galiana, 2015).

La mayoría de las investigaciones sobre IC se han realizado en adolescentes y jóvenes, por su vínculo con la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. Posteriormente se amplió el estudio a infantes, identificándose preocupación por el cuerpo en edades previas a la pubertad (Burgess y Broome, 2012), e incluso en niñas pequeñas de 6 años se reporta una inconformidad que con el paso del tiempo podría volverse insatisfacción corporal (Smolak, 2012). Además, algunas investigaciones han señalado que el malestar corporal en niños con sobrepeso es común, y en algunos casos podría estar asociado a angustia (Cohane y Pope, 2001; Collins, 1991; Lombardo, Battagliese, Pezzuiti y Lucidi, 2014).

Estudios recientes confirman que la interiorización del ideal de delgadez podría estar presente a través de procesos de socialización entre ciertos grupos de pares altamente preocupados por el peso (VanHuyse, Burt, O'Connor, Thompson y Klump, 2016). Al respecto, se ha señalado que niños de 3-5 años de edad ya interiorizan estereotipos corporales, asociando características positivas a los cuerpos delgados y negativas a los cuerpos gordos (Hart, Damiano, Chittleborough, Paxton y Jorm, 2014). No obstante, existen también evidencias en el sentido opuesto. Wong, Chang y Lin (2013) refirieron que 30-40% de los niños pre-escolares deseaban tener una figura más delgada, pero cerca del 30-40% deseaban tener una figura más gruesa. Asimismo, Damiano et al. (2015) encontraron que 77.1% de los niños y 64.5% de las niñas de 4 años querían una figura más gruesa a la que tenían.

En una revisión sistemática sobre mensajes socio-culturales e insatisfacción corporal realizada por Tatangelo et al. (2016), quienes analizaron 16 estudios que incluyeron pre-escolares de 3-6 años de edad, encontraron que la forma de valoración corporal más utilizada

fue a través del empleo de siluetas, y principalmente las de Collins (1991) y las de Truby y Paxton (2002). En ocho de los estudios revisados por Tatangelo et al. no se habla de problemas con la IC en niños, mientras que en la otra mitad si identificaron insatisfacción corporal; no obstante, el porcentaje reportado, que va de 20 a 80%, es un rango tan amplio que permite suponer discrepancias en la forma de obtener e interpretar la información. En México existen pocos estudios al respecto, uno de ellos indica que 42% de las niñas de 6 a 9 años de edad están insatisfechas con su IC (Gómez-Peresmitré, Alvarado, Moreno, Saloma y Pineda, 2001).

Para entender cómo se construye la IC, cómo se perciben los individuos y cómo son percibidos por otros, es indispensable desarrollar investigación en infantes. En el 2000, Cohane y Pope estimaron que cerca del 70% de las investigaciones sobre IC se habían realizado en adolescentes. En tanto que en una revisión más reciente, Mancilla, Vázquez, Mancilla, Amaya y Alvarez (2012) advirtieron una importante carencia de estudios en niños de edad escolar, y más aún en pre-escolares. Por ello, los objetivos del presente estudio fueron: 1) Conocer la PC del preescolar de 4-5 años de edad, y 2) Conocer la relación entre la PC del niño y la que tienen de él sus padres.

## MÉTODO

### Diseño

Esta investigación fue no experimental, con un diseño transversal de alcance exploratorio (Hernández, Collado y Baptista, 2001), debido a que el tema de IC en preescolares ha sido poco investigado tanto a nivel nacional como internacional.

### Participantes

Se contó con la participación de una escuela de educación preescolar privada, ubicada al norte del Estado de México, México. Se incluyó a todos los alumnos inscritos en el momento de la aplicación: 48 preescolares con edad promedio de 5 años ( $DE = 0.5$ ); además participaron sus padres (47 papás y 48 mamás),

predominantemente de un nivel socioeconómico medio, 94.8% de ellos con estudios máximos de secundaria (véase Tabla 1).

### Instrumentos

**Consentimiento informado.** Éste describía el objetivo de la investigación, en qué consistía la participación de los padres y de los hijos, garantizándoles la confidencialidad de los datos. Este formato fue firmado por los padres para aceptar su participación y la de sus hijos.

**Siete Figuras de Collins (1991).** Evalúa la percepción de los niños sobre su figura corporal. Esta prueba consta de siete figuras (siluetas) humanas, que aumentan progresivamente su dimensión (de una “extremadamente delgada” a una “extremadamente robusta”), de modo que a cada figura se le asigna un determinado índice de masa corporal (IMC), clasificándose en: 1) infrapeso, 2) bajo peso moderado, 3) bajo peso ligero, 4) normopeso, 5) sobrepeso ligero, 6) sobrepeso moderado, y 7) obesidad. En esta prueba, el participante solo debía autodescribirse.

**Cuestionario Infantil sobre Figuras Corporales.** Para la presente investigación se diseñaron 15 preguntas que fueron probadas previamente, quedando solo siete que integraron un cuestionario, donde los niños debían relacionar las Siete Figuras de Collins (1991) con tres diferentes descripciones: de alimentación (e.g., *¿Quién de estas personas come mejor?*), de salud (e.g., *¿Quién de estas personas está sana?*) y de belleza (e.g., *¿Quién de estas personas es bonita?*).

**Índice de masa corporal.** Establece una relación de proporción del peso con respecto a la estatura (peso/estatura<sup>2</sup>), por medio de la cual es posible obtener un diagnóstico rápido del déficit o exceso ponderal. El IMC de los niños se puede clasificar, de acuerdo a Halls (2003), en: infrapeso, bajo peso moderado, bajo peso ligero, normopeso, sobrepeso ligero, sobrepeso moderado y obesidad.

**Figuras de Stunkard, Sorenson y Schulzinger (1983).** Permiten evaluar la PC en personas adultas. Consta de nueve siluetas masculinas y nueve siluetas femeninas que incrementan progresivamente su dimensión/peso corporal (desde *muy delgado* hasta *muy obeso*). Los

**Tabla 1. Edad y género de los participantes.**

Participantes (N = 143)	Número de participantes	Edad M (DE)
Niños	21	5.1 (0.4)
Niñas	27	4.9 (0.6)
Papás	47	31.7 (8.0)
Mamás	48	28.8 (6.3)

padres/madres participantes debían seleccionar la figura que los autodescribiera (FR) y a la que quisieran parecerse (FI).

**Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ, por sus siglas en inglés).** Su objetivo es evaluar la preocupación e insatisfacción corporal (Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, 1987). Comprende 34 preguntas tipo Likert con seis opciones de respuesta, que van desde “nunca” a “siempre”. El BSQ fue adaptado y validado en población mexicana por Vázquez et al. (2011), quienes encontraron que posee una excelente consistencia interna en muestra comunitaria ( $\alpha = .95$ ) y clínica ( $\alpha = .98$ ), y un punto de corte  $\geq 110$ . La versión del BSQ para varones fue adaptada por el Grupo de Investigación en Nutrición de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México.

### Aparatos

Báscula con altímetro (marca Nuevo León), con precisión de 100 g y capacidad de 200 kg.

### Procedimiento

La primera fase del estudio fue dirigida a probar la viabilidad de emplear el instrumento de figuras de Collins (1991) y el cuestionario diseñado, en donde se relacionaban las figuras con ideas de belleza, salud y alimentación. Para ello se realizó un estudio piloto con 10 niños. Inicialmente se tenían 15 preguntas, pero sólo se conservaron siete, dada la confusión que algunas causaban en los niños, dada su dificultad para hablar en futuro y/o de ideal corporal.

Posteriormente se acudió al pre-escolar, para hablar con la directora indicándole el interés del estudio y su procedimiento. Una vez que aceptó participar, se realizó una junta dirigida a los padres de familia, se les

explicó que el tema del estudio era la IC, se les detallaron los objetivos y en qué consistiría su participación. Una vez que los padres aprobaron por escrito su participación y la de sus hijos, se informó a los preescolares (de manera grupal) que participarían en una investigación, que se les harían preguntas, y que el investigador les tomaría peso y estatura. Toda la aplicación fue de manera individual para los niños y en todo momento estuvo presente su maestra.

Para la evaluación de los padres, se les dieron las instrucciones siguientes:

- 1.-Autopercepción: *"En las figuras de adultos que se le presentan, elija su figura real e ideal"* (a partir de las figuras de Stunkard, había para hombre y para mujer).
- 2.-FR y FI de sus hijos (había para niña y para niño):
  - *Elija la figura con la que identifica a su hija(o), anotando una "X"*.
  - *Elija una segunda figura respecto a cómo le gustaría que fuera su hija(o), enciérrela en un círculo.*
- 2.- Además respondieron al BSQ; las madres la versión femenina y los padres la versión masculina.

Para la evaluación de la percepción de la IC de los niños, de acuerdo a su sexo, se les mostró una hoja con las figuras de Collins. Las instrucciones fueron las siguientes:

- 1.- Autopercepción: *"Señala con tu dedo la figura que se parece más a ti"*.
- 2.- Se les plantearon las siete preguntas del cuestionario de imagen corporal diseñado (e.g. *"Señala con tu dedo la figura que es sana"*).
- 3.- Finalmente, a cada uno de los niños se le tomaron sus medidas de peso y talla.

### Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron capturados en el programa SPSS v. 20.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva para las respuestas de niños y padres en cuanto a percepción corporal. Para la interpretación de resultados, fueron clasificadas las siete figuras para niños, con categorías de infrapeso a obesidad. A cada figura se le asignó un número del 1 al 7, a manera de identificarlas en el manejo de los datos. Para comparar a padres y madres respecto a su puntuación en el BSQ,

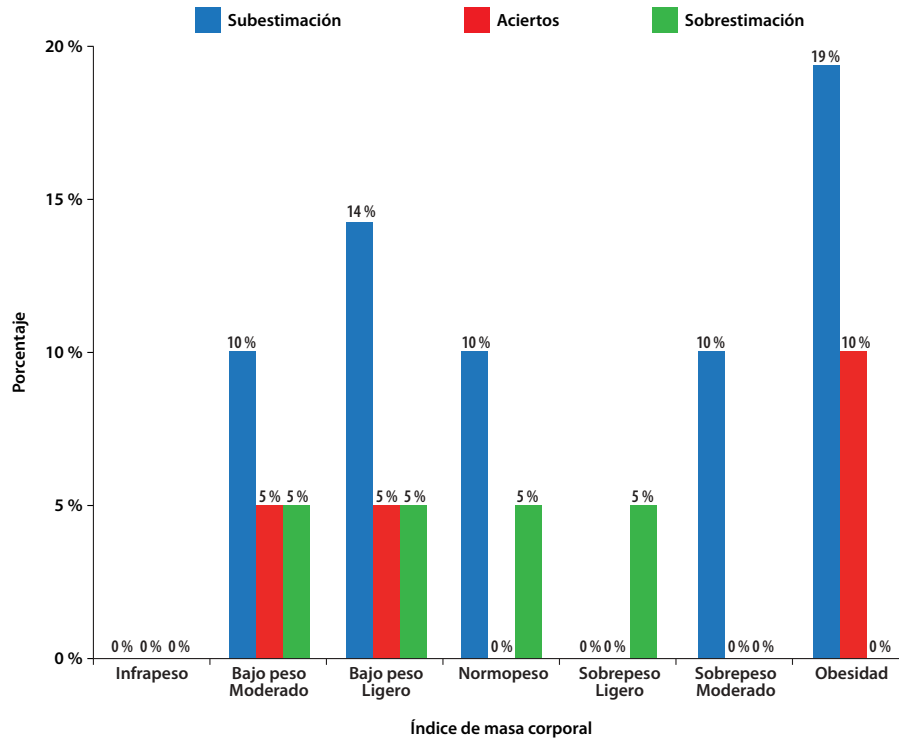
se aplicó la prueba *t* de Student para muestras independientes.

## RESULTADOS

### Comparación perceptual de los preescolares y sus padres

Los resultados a la pregunta *¿Cuál figura se parece más a ti?* en los niños varones se puede ver en la tabla 2, así como las respuestas de ambos padres con relación a ellos. El mayor porcentaje de niños (23.8%) eligió la silueta normopeso para autodescribirse (FR), lo cual coincide con lo que mayormente señalaron sus padres (31.7%). Con lo que respecta a la FI, los padres eligieron mayormente aquella que corresponde a sobrepeso ligero (58.6%). No obstante, en cuanto al IMC, poco más de la cuarta parte de los niños presentó obesidad (28.6%). Sorprendentemente ningún padre percibió a su hijo en dicha categoría, mientras que solo 9.5% de los niños se percibió con obesidad. Posteriormente los niños fueron agrupados de acuerdo a su IMC y se registró qué figuras habían elegido para identificarse, observándose que únicamente 19.0% se describió con la figura correspondiente a su IMC. El 61.9% se identificó con figuras más delgadas, mientras que 19.0% lo hizo con figuras más robustas (véase Figura 1).

En la tabla 3 se observan los resultados de las niñas a la pregunta *¿Cuál figura se parece más a ti?* El mayor porcentaje (18.5%) se identificó con la silueta normopeso (FR). A partir de dicho punto intermedio, su percepción se distribuyó simétricamente en dos tendencias; por un lado, de infrapeso a bajo peso ligero (40.7%) y, por otro lado, de sobrepeso ligero a obesidad (40.7%). Por otra parte, en cuanto a los padres, 37% eligió para sus hijas –tanto como FR y FI– la silueta con sobrepeso ligero. No obstante, cabe advertir que como FI la normopeso tuvo un aún mayor porcentaje de elección por parte de los padres (42.6%). En lo que respecta al IMC de las niñas, destacó la proporción de aquellas clasificadas con obesidad (29.6%), seguida de sobrepeso moderado y normopeso, ambos con 18.5%. Así, solo 14.8% de las niñas se percibió con obesidad, pero igual que en los varones, ningún padre identificó esta



**Figura 1.** Porcentaje de coincidencias de los varones con relación a la figura elegida para describirse y la figura correspondiente a su índice de masa corporal.

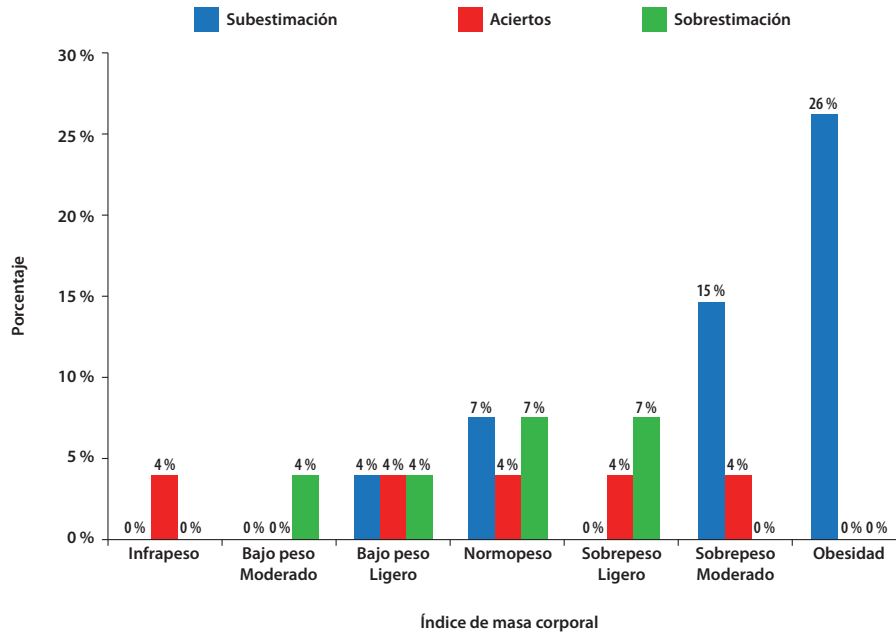
condición en su hija. Al agrupar a las niñas de acuerdo a su IMC, se encontró que 22% eligió la figura correcta; en tanto que 51.8% se identificó con figuras más delgadas y 25.9% con más robustas (véase Figura 2).

Por otra parte, en la figura 3 fueron analizadas las coincidencias entre ambos padres y sus hijos/hijas en la elección de la FR, tanto en díadas como en triadas,

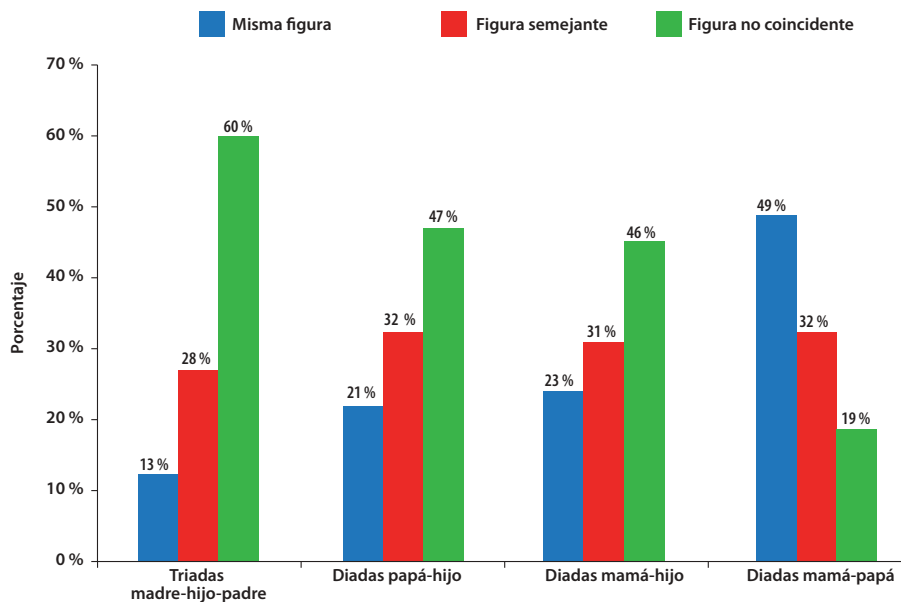
considerando tres categorías de respuestas: 1. *misma figura*, cuando padres/madres e hijos/hijas coincidieron en elegir la misma silueta; 2. *figura semejante*, cuando los padres/madres eligen la silueta siguiente, a la derecha o a la izquierda, de la elegida por el hijo/hija; y 3. *figura no coincidente*, cuando la figura elegida por el padre/madre no está en las dos categorías previas, de

**Tabla 2.** Percepción corporal de los preescolares varones (autopercepción y percepción paterna).

	Figura 1 Infrapeso	Figura 2 Bajo peso moderado	Figura 3 Bajo peso ligero	Figura 4 Normopeso	Figura 5 Sobre peso ligero	Figura 6 Sobre peso moderado	Figura 7 Obesidad
Elegida por niño	19.0%	14.3%	19.0%	23.8%	9.5%	4.8%	9.5%
Real Elegida por madres/padres	0%	2.4%	26.8%	31.7%	21.9%	17.1%	0%
Ideal Elegida por madres/padres	0%	0%	2.4%	39.0%	58.6%	0%	0%
Índice de masa corporal	0%	19.0%	23.8%	14.3%	4.8%	9.5%	28.6%



**Figura 2.** Porcentaje de coincidencias de las niñas con relación a la figura elegida para describirse y la figura correspondiente a su índice de masa corporal.










**Figura 3.** Porcentaje de coincidencias y discrepancias en la elección de la figura real del preescolar.

manera que si el hijo escogió la silueta 4, el padre/madre habrá elegido las siluetas 6 o 7, o bien, la 1 o 2. En la elección de respuestas “no coincidentes” se registraron altos porcentajes en las triadas, así como en las diadas madre-hijo/hija y padre-hijo/hija; por el contrario, en el caso de la diada papá-mamá, el porcentaje de acuerdos incrementó considerablemente (48.9%).

En tabla 4 se exponen las respuestas al cuestionario aplicado a los preescolares. La figura 1 (*infrapeso*) se vinculó mayormente con la pregunta ¿Quién de estas personas está enferma? (39.6%). La figura 4 (*normopeso*) fue elegida mayormente por los niños, en respuesta a las preguntas ¿Quién de estas personas está sana? (27.1%), ¿Quién de estas personas es bonita? (27.1%) y



**Tabla 3.** Percepción corporal de los preescolares mujeres (autopercepción y percepción paterna).

							
	Figura 1 Infrapeso	Figura 2 Bajo peso moderado	Figura 3 Bajo peso ligero	Figura 4 Normopeso	Figura 5 Sobrepeso ligero	Figura 6 Sobrepeso moderado	Figura 7 Obesidad
Elegida por niño	14.8%	11.1%	14.8%	18.5%	14.8%	11.1%	14.8%
Real Elegida por padres/madres	0%	0%	20.4%	29.6%	37.0%	13.0%	0%
Ideal Elegida por padres/madres	0%	0%	3.7%	42.6%	50.0%	3.7%	0%
Índice de masa corporal	3.7%	7.4%	11.1%	18.5%	11.1%	18.5%	29.6%

¿Quién de estas personas se porta bien? (25.0%). Cabe señalar que, en lo que respecta a “estar sana” y “ser bonita”, la figura 5 (sobrepeso) también obtuvo porcentajes elevados (22.9%). El 33% de los preescolares eligió la figura 7 (obesidad) en respuesta a la pregunta ¿Quién de estas personas come mejor?; asimismo, esta figura acumuló un alto porcentaje de respuestas a la pregunta: ¿Quién de estas personas es la más fea? (41.7%). Por último, a la pregunta ¿Quién de estas personas “se porta mal”?, se eligieron mayormente figuras normopeso o con obesidad (ambas con 18.8%).

La elección de FR, tanto en madres (41.7%) y padres (42.6%), fue en su mayoría la silueta 5, correspondiente a sobrepeso ligero. Y como FI la referente a normopeso, tanto en madres (70.8%) como en padres (57.4%). Por otra parte se analizaron las puntuaciones totales de ambos padres en el BSQ. Los resultados mostraron que las madres ( $M = 82.17$ ,  $DE = 33.16$ ) presentaron significativamente ( $t = 5.71$ ,  $p = .001$ ) mayor malestar con la IC que los padres ( $M = 52.28$ ,  $DE = 14.49$ ). Específicamente, en cuanto a casos identificados con insatisfacción corporal ( $BSQ > 110$ ), solo 11 mamás la presentaron (22%). Se puede observar que la edad de estas madres fue desde 19 hasta 42 años y, en cuanto al sexo de su hijo/hija, hubo tanto niños como niñas. Finalmente, es de llamar la atención que, en su mayoría, la FI elegida fue la normopeso (siete madres), sin registrarse elección de la silueta emaciada.















## DISCUSIÓN

El objetivo central de esta investigación fue conocer la percepción corporal de los preescolares. Los resultados indican que estos se identificaron principalmente con la figura normopeso: 24% de los niños y 18% de las niñas. No obstante, al confrontar estos datos con el IMC real, observamos que un mayor porcentaje presentaba obesidad (29% y 30%, respectivamente), a lo que habría que agregar los pocos infantes que se consideraron obesos (9% y 15%, respectivamente).

Posteriormente se examinó la concordancia entre la figura elegida por el infante y la que correspondía de acuerdo con su IMC, las cuales coincidieron en solo la quinta parte de los preescolares (19% de niños y 22% de niñas), mientras que la mitad de los participantes eligió figuras de menor dimensión a la propia, independientemente de su sexo e IMC. Estos datos coinciden con los de estudios previos (Hayes y Tantleff-Dunn, 2010; Musher-Eizenman, Holub, Edwards-Leeper, Persson y Goldstein, 2003; Wong et al., 2013), y parcialmente con lo reportado en niños de mayor edad (8-13 años), en donde uno de cada tres niños con obesidad se identificó con figuras menos robustas y, en el caso de las niñas, una de cada dos (Cohane y Pope, 2001; Collins, 1991). Al respecto, algunos estudios indican que en población infantil el deseo de adelgazar surge aproximadamente a los seis años de edad, como consecuencia



**Tabla 4.** Porcentajes de la figuras elegidas por los niños preescolares en respuesta a las preguntas del cuestionario infantil.

							
							
Preguntas	Figura 1 Infrapeso	Figura 2 Bajo peso moderado	Figura 3 Bajo peso ligero	Figura 4 Normopeso	Figura 5 Sobrepeso ligero	Figura 6 Sobrepeso moderado	Figura 7 Obesidad
¿Quién de estas personas come mejor?	4.1%	16.3%	10.2%	10.2%	10.2%	14.3%	33.3%
¿Quién de estas personas está enferma?	39.6%	14.3%	8.2%	8.2%	4.1%	12.2%	12.2%
¿Quién de estas personas está sana?	16.3%	6.3%	16.7%	27.1%	22.9%	4.2%	6.3%
¿Quién de estas personas es bonita?	10.4%	16.7%	16.7%	27.1%	22.9%	2.1%	4.2%
¿Quién de estas personas es fea?	8.3%	10.4%	14.6%	2.1%	8.3%	14.6%	41.7%
¿Quién de estas personas se porta bien?	18.8%	10.4%	14.6%	25.0%	14.6%	8.3%	8.3%
¿Quién de estas personas se porta mal?	8.3%	16.7%	16.7%	18.8%	14.6%	6.3%	18.8%

**Tabla 5.** Percepción corporal de las madres identificadas con insatisfacción corporal.

Edad	Sexo del hijo	Figura real	Figura ideal
19	Femenino	7	4
31	Femenino	5	4
23	Femenino	6	5
23	Femenino	5	4
25	Femenino	7	5
22	Femenino	6	4
24	Femenino	6	4
42	Masculino	6	4
42	Masculino	5	6
25	Masculino	6	4
37	Masculino	6	3

del malestar corporal (Lowes y Tiggemann, 2003; Schur, Sanders y Steiner, 2000). No obstante, es importante aclarar que en el presente estudio no solo los niños con obesidad eligieron figuras más delgadas, sino que 56% de los preescolares de ambos sexos se percibieron más delgados en relación a su IMC, lo cual podría deberse al desarrollo cognitivo y psicomotriz que supone esta etapa de la vida, y no a variables relativas al malestar corporal, tal como lo advierten algunos autores (Cohane y Pope, 2001; Tremblay, Lovsin, Zecevi y Larivière, 2011).

Al respecto, valdría la pena preguntarse ¿Será válido evaluar a niños tan pequeños con los mismos indicadores de adolescentes?, es decir, ocupar las siluetas o incluso cuestionarios de manera similar a un

adolescente. ¿Se puede hablar de insatisfacción corporal en niños que están comenzando a registrar y reconocer su cuerpo? Esto podría explicar, al menos en parte, la gran divergencia en los porcentajes documentados (20-70%) de insatisfacción corporal (Tatangelo et al., 2016). Por tanto, habrá que considerar que los preescolares constantemente adquieren referencias de su entorno físico y social que les van permitiendo la construcción de su IC, la cual va cambiando, ya sea por crecimiento, interocepción, etc. (Puig y Sátiro, 2000, citado en Moreno, Morales y Cázares, 2004), es decir, la IC es un constructo dinámico.

Al analizar las coincidencias en la elección de FR en triadas (papá, mamá e hijo/a), se observaron coincidencias mínimas (13%), mientras que cuando se examinó a la díada padre-madre, el porcentaje fue sustancialmente mayor (49%). Al parecer, la percepción de los padres se concentró en las siluetas centrales, a diferencia de los preescolares, en donde el patrón de percepción se distribuyó entre las siete siluetas presentadas. Un dato relevante de este estudio fue que ambos padres, para describir a sus hijos, excluyeron las siluetas correspondientes a infrapeso y obesidad, por lo que otra probable explicación del por qué en esta investigación un porcentaje menor de preescolares no se percibieron con obesidad, señalaría a la influencia de sus padres, ya que conocido es que estos influyen en la percepción corporal de los hijos, una vez que modelan, enseñan y comparten hábitos que proporcionan al hijo un referente de sí mismo (Coughlin et al., 2003; Kearney-Cooke, 2002; McCabe et al., 2007).

Al comparar a hijos y padres en la percepción de la FR, se encontró que en el caso de los niños varones, en el 32% ambos padres coincidieron con ellos al percibirlos como normopeso; a diferencia de las niñas, quienes en su mayoría se percibieron como normopeso y, a diferencia de ellas, 37% de sus padres las percibieron con sobrepeso ligero. Gualdi-Russo et al. (2008), en una población infantil de mayor edad (8-9 años), encontraron que sus madres eligieron una FI delgada para sus hijas y, por el contrario, en el caso de los varones, tanto la FI como la FR correspondieron a normopeso.

Resulta interesante que en el presente estudio los padres/madres eligieron para sus hijos/hijas mayormente al sobrepeso ligero como FI (57% en niños y 50% en niñas), mientras que para ellos eligieron la categoría normopeso (57% de los padres y 71% de las madres). Por lo que quizás exista la idea de que los niños si pueden ser robustos o "llenitos", pero los adultos no. Una premisa que deberá ser analizada en posteriores estudios.

Estos hallazgos resultan relevantes, porque si los padres no identifican la presencia de obesidad y eligen el sobrepeso ligero como *ideal* en sus hijos, ello podría dificultar la implementación de intervenciones nutricionales. Por ende, se plantea la necesidad de sensibilizar y apoyar a los padres a reconocer el IMC de sus hijos, evitando falsas creencias como el que un "hijo llenito o gordito es sano". Además, parece relevante investigar la relación entre los ideales corporales de los padres y los hábitos de alimentación de su hijos (Kearney-Cooke, 2002; Smolak y Levine, 2001).

Por otra parte, al analizar la relación entre siluetas y descripciones, un alto porcentaje de los preescolares de ambos sexos relacionaron la figura obesa con la persona "más fea" (42%) o con aquellas persona que "come mejor" (33%). En cambio, la normopeso fue mayormente elegida por los preescolares con relación a descripciones positivas, como "sana", "bonita" o "persona que se porta bien". Cierta similitud se encuentra en cuanto a los datos obtenidos por Gómez-Peresmitré et al. (2001), en una población infantil de mayor edad (mayores de 6 años), quienes reportaron que 63% de sus participantes hicieron descripciones negativas (e.g., asqueroso, prieto, tonto, burro) a la pregunta "Un niño gordo es...". No obstante, los datos del presente estudio no parecen ser suficientes para señalar con certeza que el proceso de estigmatización, con base a "descripciones negativas", sea reconocido por los preescolares, y se sugiere que investigaciones posteriores observen si estas descripciones realmente tienen repercusión en la autoestima del preescolar, ya que de acuerdo con Smolak y Levine (2001), la estigmatización con base a descripciones negativas puede alterar la autoestima del niño.

En esta investigación no fue posible conocer la percepción de FI de los preescolares, debido a que en la evaluación piloto la respuesta de los niños no fue clara, en medida que estos no entendían bien la tarea. Esto podría explicarse desde dos perspectivas, la primera respecto a las características del lenguaje, porque como Gelman y Raman (2003) advirtieron, ante frases genéricas los preescolares pudieran emitir una misma respuesta; y la segunda, al incluir en la pregunta formulada una frase con el verbo en futuro, ya que el preescolar se encuentra aún en proceso de aprendizaje de los conceptos espacio-temporales, es decir, cognitivamente, y específicamente en cuanto a pensamiento matemático, aún no logra el dominio de esta competencia (Manteca, 2004). Bajo estas condiciones, no se identificó insatisfacción corporal, y no parece adecuado abordarla a esta edad. Por el contrario, el IMC mostró ser útil al relacionarlo y clasificarlo con las figuras propuestas por Collins (1991), ya que permitió conocer en los preescolares y sus padres la percepción corporal de manera sencilla, teniendo un amplio abanico de posibilidades, que van desde el infrapeso hasta la obesidad.

Por otra parte, respecto a la evaluación de IC en los padres, a través del BSQ se observó que las madres presentaron significativamente mayor malestar corporal y que 11 de ellas presentaron insatisfacción, no obstante, no se registró el IMC, para poder contrastarlo con el ideal corporal y la autodescripción, por lo que sería necesario realizar una evaluación más completa de los padres en futuros estudios.

Por tanto, entre las limitaciones de la presente investigación se identifican en cuanto al instrumento de evaluación utilizado, ya que de acuerdo a la actitud del preescolar (susceptible a la sugestión) y al pensamiento (animismo), se tendría que comprobar que sus respuestas perceptuales en la elección de siluetas no fue inducida por la presentación de siete figuras. Una posible alternativa podría ser alterar el orden de las figuras; sin embargo, si éste se cambiara, sin seguir un orden dimensional, es altamente probable que se cause confusión en el preescolar. Otra alternativa más podría ser utilizar solo cinco o tres figuras, para simplificar la tarea.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Burgess, J. N. y Broome, M. E. (2012). Perceptions of weight and body image among preschool children a pilot study. *Pediatric Nursing*, 38 (3), 147-176.
- Cash, T. F. y Pruzinsky, T. (1990). *Body image: Development, deviance, and change*. Nueva York: Guilford Press.
- Cash, T. F. y Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Nueva York: Guilford Press.
- Cohane, G. y Pope H. (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 373-379. <https://doi.org/10.1002/eat.1033>
- Collins, M. E. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10(2), 199-208. <https://doi.org/10.1002/1098.108x>
- Cooper, P. J, Taylor, M., Cooper, Z. y Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494.
- Coughlin, J., Heinberg, L., Marinillí, A. y Guarda, A. (2003). Body image dissatisfaction in children: Prevalence and parental influence. *Healthy Weight Journal*, 17(4), 56-66.
- Devlin, M. J. y Zhu, A. J. (2001). Body image in the balance. *Journal of the American Medical Association*, 286(17), 2159-2161. <https://doi.org/10.1001/jama.286.17.2159-JMS1107-3-1>
- Damiano, S., Gregg, K., Spiel, E., McLean, S., Wertheim, E. y Paxton, S. (2015). Relationships between body size attitudes and body image of 4-year-old boys and girls, and attitudes of their fathers and mothers. *Journal of Eating Disorders*, 3(16), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0048-0>
- Edmunds, L. (2008). Social implications of overweight and obesity in children. *Journal for Specialists*

- in *Pediatric Nursing*, 13(3), 191-200. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2008.00153.x>
- Gelman, S. y Raman, L. (2003). Preschool children use linguistic form class and pragmatic cues to interpret generics. *Child Development*, 74(1), 308-325. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00537>
- Gómez-Peresmitré, G., Alvarado, G., Moreno, L., Saloma, S. y Pineda, G. (2001). Trastornos de la alimentación. Factores de riesgo en tres diferentes grupos de edad: Pre-púberes, púberes y adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 18(3), 313-324.
- Gualdi-Russo, E., Albertini, A., Arganani, F., Celenza, M., Nicolucci, M. y Toselli, S. (2008). Weight status and body image perception in Italian children. *Journal Human Nutrition Diet*, 21(1), 39-45. <https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2007.00843.x>.
- Halls, S. B. (2003). *Average body mass index charts (boys and girls)*. Disponibles en <http://www.halls.md/body-mass-index/girls.htm> y <http://www.halls.md/body-mass-index/boys.htm>
- Hart, L., Damiano, S., Cornell, C. y Paxton, S. (2015). What parents know and want to learn about healthy eating and body image in preschool children: A triangulated qualitative study with parents and early childhood professionals. *BMC Public Health*, 15(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1865-4>
- Hayes, S. y Tantleff-Dunn, S. (2010). Am I too fat to be a princess? Examining the effects of popular children's medial on young girls' body image. *British Journal of Developmental Psychology*, 28(2), 413-426. <https://doi.org/10.1348/026151009X424240>
- Hernández, R., Collado, C. y Baptista, P. (2001). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Kearney-Cooke, A. (2002). Familial influences on body image development. En T. F. Cash y T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 99-107). Nueva York: Guilford Press.
- León, M. P., Gonzalez-Martí, I., Fernández-Bustos, J. G. y Contreras, O. (2018). Percepción del tamaño corporal e insatisfacción en niños de 3 a 6 años: Una revisión sistemática. *Anales de Psicología*, 34(1), 173-183.
- Lombardo, C., Battagliese, G., Pezzuiti, L. y Lucidi, F. (2014). Validity of a figure rating scale assessing body size perception in school-age children. *Eating and Weight Disorders*, 19(3), 329-336. <https://doi.org/10.1007/s40519-013-0085-0>
- Lowes, J. y Tiggemann, M. (2003). Body dissatisfaction, dieting awareness and the impact of parental influence in young children. *British Journal of Health Psychology*, 8(2), 135-147. <https://doi.org/10.1348/135910703321649123>
- Mancilla, A., Vázquez, R., Mancilla, J. M., Amaya, A. y Alvarez, G. (2012). Insatisfacción corporal en niños y preadolescentes: Una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(1), 62-79.
- Manteca, E. (2004). *Programa de educación preescolar*. México: Secretaría de Educación Pública.
- McCabe, M. P., Ricciardelli, L. A., Stanford, J., Holt, K., Keegan, S. y Miller, L. (2007). Where is all the pressure coming from? Messages from mothers and teachers about preschool children's appearance, diet and exercise. *European Eating Disorders Review*, 15(3), 221-230. <https://doi.org/10.1002/erv.717>
- Moreno, E., Morales, L. y Cázares, M. (2004). Desarrollo personal y social en niños pequeños. En E. Moreno (Ed.), *Curso de formación y actualización del personal docente de educación preescolar* (pp. 13-117). México: Secretaría de Educación Pública.
- Moreno, J. M. y Galiano, M. J. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatría Integral*, 19(4), 268-276.
- Musher-Eizenman, D. R., Holub, S. C., Edwards-Leeper, L., Persson, A. V. y Goldstein, S. E. (2003). The narrow range of acceptable body types of pre-schoolers and their mothers. *Applied Developmental Psychology*, 24(2), 259-272. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(3\)00047-9](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(3)00047-9)
- Schur, E. A., Sanders, M. y Steiner, H. (2000). Body dissatisfaction and dieting in young children. *International Journal of Eating Disorders*, 27(1), 74-82. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200001\)27:1<74:AID-EAT8>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200001)27:1<74:AID-EAT8>3.0.CO;2-K)
- Smolak, L. (2012). Body image development: Girl

- children. En T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 212-218). San Diego, CA: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00033-X>
- Smolak, L. y Levine, M. P. (2001). Body image in children. En J. K. Thompson y L. Smolak (Eds.), *Body image, eating disorders, and obesity in youth* (pp. 52-53). Washington, DC: American Psychological Association.
- Tatangelo, G., McCabe, M., Mellor, D. y Mealey, A. (2016). A systematic review of body dissatisfaction and sociocultural messages related to the body among preschool children. *Body Image, 18*, 86-95. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.003>
- Tremblay, L., Lovsin, T., Zecevic, C. y Larivière, M. (2011). Perception of self in 3-5-year-old children: A preliminary investigation into the early emergence of body dissatisfaction. *Body Image, 8*(3), 287-292. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.004>
- Truby, H. y Paxton, S. J. (2002). Development of the Children's Body Image Scale. *British Journal of Clinical Psychology, 41*(2), 185-203. <https://doi.org/10.1348/014466502163967>
- VanHuyse, J. L., Burt, S. A., O'Connor, S. M., Thompson, J. K. y Klump, K. L. (2016). Socialization and selection effects in the association between weight conscious peer groups and thin-ideal internalization: A co-twin control study. *Body Image, 17*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.005>
- Vázquez, R., Galán, J., López, X., Alvarez, G., Mancilla, J. M., Caballero, A. et al. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 2*(1), 42-52.
- Vázquez, R., Ocampo, M. T., López, X., Mancilla, J. M. y López, C. (2016). Imagen corporal en varones. En A. López-Espinoza (Ed.), *Educación en alimentación y nutrición* (pp. 208- 217). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Wong, Y., Chang, Y. J. y Lin, C. J. (2013). The influence of primary caregivers on body size and self-body imagen of preschool children in Taiwan. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 22*(2), 283-291. <https://doi.org/10.6133/apjcn.2013.22.2.05>