

8

MODELO PREDICTIVO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL

Martha Juliana Villegas-Moreno*

Universidad Católica de Colombia,

Universidad Católica de Pereira

Constanza Londoño-Pérez**

Universidad Católica de Colombia

<https://www.doi.org/10.14718/9789585133808.2021.8>

Resumen

La insatisfacción con la imagen corporal origina y mantiene diversos trastornos, entre los que se encuentran: problemas de conducta alimentaria, depresión, ansiedad, y desorden dismórfico corporal y muscular. Esta ha sido comprendida desde teorías socioculturales que explican la internalización de actuales estereotipos de belleza imperantes en la sociedad occidental a partir de presión ejercida por medios de comunicación, grupo de pares y familia. El objetivo de este estudio fue identificar las variables individuales, sociales y culturales que en interacción predicen la insatisfacción con la imagen corporal. La muestra estuvo conformada por 270 participantes, hombres y mujeres con edades entre 13 y 57 años, con distintas características socio-demográficas. Se usaron cinco cuestionarios para evaluar las variables de asociación y de desenlace. Se encuentran correlaciones positivas y significativas de variables, como preocupación por la comida, ideal de delgadez y bulimia, y la insatisfacción corporal. El modelo predictivo de la insatisfacción con la imagen corporal con el mejor nivel ajuste, principalmente incluye variables relacionadas con la salud mental, actitudes socioculturales y características demográficas. Se concluye que actitudes favorables en torno al ideal de belleza y la presencia de trastornos de salud mental específicos predicen la insatisfacción con la imagen corporal.

Palabras clave: imagen corporal, factores socioculturales, factores individuales, salud mental.

* <https://orcid.org/0000-0002-9059-0600>

** <https://orcid.org/0000-0003-3273-3658>

Abstract

Dissatisfaction with body image causes and maintains various disorders among which are: eating disorders, depression, anxiety, dysmorphic body and muscular disorder; It has been understood from socio-cultural theories that explain the internalization of current beauty stereotypes prevailing in western society from pressure exerted by the media, peer group and family. The objective of this study was to identify the individual, social and cultural variables that in interaction predict dissatisfaction with body image. The sample was made up of 270 participants, men and women aged between 13 and 57 years with different sociodemographic characteristics. Five questionnaires were used to evaluate the association and outcome variables. Positive and significant correlations of variables such as concern for food, ideal of thinness and bulimia, and body dissatisfaction are found. The predictive model of dissatisfaction with body image with the best fit level, mainly includes variables related to mental health, sociocultural attitudes and demographic characteristics. It is concluded that favorable attitudes around the ideal of beauty and the presence of specific mental health disorders, predicts dissatisfaction with body image.

Keywords: body image, socio-cultural factors, individual factors, mental health.

La imagen corporal es la idea que una persona crea de su cuerpo y sus partes (Raich, 2004), construida a partir de valores, creencias y cánones promovidos socialmente acerca de lo que es la belleza (Aylwin et al., 2016). Actualmente, la sociedad occidental promueve ideales de belleza casi imposibles de cumplir, como la delgadez extrema y la juventud eterna en las mujeres, y para los hombres el cuerpo en V mesomórfico, con musculatura perfectamente definida (Cortez et al., 2016; Hill, 2011), condiciones difícilmente alcanzables, que para las personas traen altos niveles de insatisfacción respecto a su cuerpo (Mancilla et al., 2012).

Esta compleja construcción que las personas hacen sobre la imagen corporal es realizada a partir de prácticas y creencias propias del contexto histórico y cultural. Al respecto, Behar (2010) plantea que en las diferentes culturas y periodos históricos, la corporalidad ha estado estrechamente relacionada con estereotipos promovidos social y culturalmente; en este sentido, teorías socioculturales explican cómo el paradigma de belleza originado socialmente y masificado desde los medios de comunicación es internalizado por las personas a causa de la estrecha relación entre autoestima, éxito personal y atractivo físico.

La imagen corporal está constituida por tres elementos: la percepción total del cuerpo y de cada una de sus partes; el conductual que son las acciones o comportamientos

que se dan a partir de la percepción; y el subjetivo (cognitivo/afectivo), que representa las valoraciones, sentimientos y actitudes respecto al cuerpo o partes de este (Keery et al., 2004).

La imagen corporal percibida se relaciona con la precisión con la que cada persona representa mentalmente su cuerpo y depende de la integración de las señales corporales del exterior (exterocepción) y el interior (interocepción); la percepción puede o no corresponder con la realidad, en cuanto las personas pueden sobre- o subestimar su cuerpo o sus partes, y al no existir este ajuste, se constituye un síntoma para la identificación de trastornos de conducta alimentaria (Soto Ruiz et al., 2015; Zamariola et al., 2017).

El *componente conductual* representa las conductas resultantes de la relación entre el proceso perceptual y valoración emocional que se hace del cuerpo, las cuales pueden dirigirse a la exhibición corporal, la evitación de situaciones de exposición, autocuidado, dietas, entre otras (Raich, 2004; Ramos et al., 2016).

El *componente subjetivo* (cognitivo/afectivo), elemento central de interés de este estudio, es definido como las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones de satisfacción o insatisfacción que la persona hace respecto al tamaño, peso u otro aspecto de su apariencia física (Levine & Chapman, 2011; Thompson, 1990; Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

La satisfacción con la imagen corporal se da cuando la valoración que las personas hacen acerca de las características de su propio cuerpo es positiva (Wang et al., 2018), no hay discordancia entre la figura real y la ideal, o cuando aun existiendo discrepancia, la persona le concede poca o ninguna importancia a esta diferencia (Salaberria et al., 2007). En cambio, el grado de insatisfacción con la imagen corporal se da cuando hay discordancia entre la apreciación del cuerpo real y el cuerpo ideal, que produce sentimientos y pensamientos negativos sobre el peso, forma y tamaño corporal (Braun et al., 2016; Cash & Szymanski, 1995).

Ambas condiciones de satisfacción o insatisfacción se relacionan con el bienestar físico y mental de las personas. Diversos estudios han mostrado que el nivel de satisfacción con la imagen corporal está relacionado con alta autoestima, dominio personal y percepción de control sobre el cuerpo (Grogan, 2008; Tiggemann, 2015). En las mujeres adolescentes y jóvenes, la imagen corporal positiva se expresa en patrones de alimentación saludable, en los que las mujeres comen de forma libre e intuitiva, siguiendo las señales internas de hambre y saciedad, lo que se convierte en un factor de protección que previene problemas en la conducta alimentaria y también

facilita la participación en actividades físicas placenteras, como el deporte al aire libre (Andrew, 2015; Cline, 2017; Tiggemann, 2015).

Por otra parte, la insatisfacción corporal ha sido relacionada con importantes problemas emocionales, que a su vez inciden en la aparición de enfermedades físicas como el cáncer, cardiovasculares, diabetes, abuso de alcohol y tabaco (Gillen & Markey, 2015; Gómez-Duarte, 2017; Vinaccia & Sierra, 2012), y de otros problemas psicológicos, como trastornos de conducta alimentaria (Glashouwer et al., 2018; Glashouwer et al., 2019), trastorno dismórfico corporal (Phillipou et al., 2019; Veale et al., 2016), y depresión y ansiedad (Mercader-Yus et al., 2018; Murray et al., 2018). Por todo ello, es relevante investigar en torno a este tema.

A partir de la revisión conceptual de satisfacción e insatisfacción corporal, es importante anotar que buena parte de los autores usan de manera indiscriminada los términos para referirse a la valoración realizada, sin tener en cuenta si es positiva o negativa. Thompson et al. (1999) aportaron un modelo de imagen corporal que en realidad explica el origen de la insatisfacción con el cuerpo, y usan el término *satisfacción* de manera imprecisa.

Como aporte a la comprensión del efecto de las circunstancias socioculturales sobre la satisfacción con la imagen corporal, el *modelo de influencia tripartita* planteado por Thompson et al. (1999) contempla la existencia de fuentes primarias de presión sobre la imagen corporal que actúan a través del nivel de comparación del cuerpo y la apariencia, y el grado de internalización del ideal de belleza en cada persona (Keery et al., 2004; Shroff & Thompson, 2006).

De esta manera, las personas son presionadas por agentes sociales como pares, familia y medios de comunicación para que asuman los ideales de imagen corporal culturalmente aceptados. Estas presiones llevan a la internalización de los ideales, a pesar de que el ideal es difícilmente alcanzable, y ello genera descontento con la imagen corporal (Rodgers et al., 2020; Schaefer et al., 2015; Tiggemann, 2011).

Para las mujeres, exponerse a medios enfocados en la apariencia, como revistas de moda y glamur, telenovelas, videos musicales, internet y redes sociales, está directamente asociado con la necesidad de delgadez y la insatisfacción corporal (Peek, 2018; Rodgers, Campagna & Attawala, 2019; Want & Saiphoo, 2017). En el caso de los hombres, leer revistas centradas en un óptimo estado físico y lo que está de moda (musculatura y capacidad física) puede provocar insatisfacción corporal, inquietud por alcanzar el modelo y el uso de suplementos para lucir físicamente perfecto (López-Cuautle et al., 2016; Orrit, 2019; Pérez et al., 2017).

En ambos casos, la familia constituye un espacio de formación de actitudes y valores frente a la imagen corporal que es fundamental en la comprensión del origen de la insatisfacción corporal (Carlson, 2011). Al respecto, se ha encontrado que la familia influencia la adopción de estilos de vida con fines estéticos extremos, ya que promueve dietas restrictivas y actividad física excesiva, y actúa como modelo negativo de valoración del cuerpo propio y de los demás cuando emite críticas o burlas acerca del cuerpo (Handford et al., 2018).

Cuando los familiares hacen hincapié en la delgadez o formación de musculatura, y exponen a los hijos a símbolos culturales que representan el estereotipo de belleza, como medios de comunicación o juguetes que reflejan el ideal estético, se incrementa el riesgo de que la persona no esté satisfecha ni con la imagen que tiene de sí misma ni con la que refleja hacia su familia (Ribeiro-Silva et al., 2018; Rogers, Taylor, et al., 2019).

Diversas investigaciones han mostrado que el grupo de amigos o pares constituye un importante riesgo para presentar insatisfacción con la imagen, ya que la interacción ocurre en un espacio en el que se comparten actitudes y valores sobre el cuerpo, se refuerzan preocupaciones por la figura, se alientan conductas de riesgo como dietas restrictivas, se hacen comparaciones negativas y burlas entre ellos acerca de la apariencia corporal (Burnette et al., 2017; Kirsch et al., 2016; Mills et al., 2019).

Así mismo, se ha evidenciado que la valoración subjetiva del cuerpo incide en el nivel de satisfacción con la imagen corporal que reporta la persona (Fajardo et al., 2017; Ramírez et al., 2015); el origen de dicha inconformidad ha sido asociada con factores individuales, como edad, sexo, identidad de género, clase social, grupo étnico y salud mental, ya que se ha planteado una serie de condiciones ideales al respecto (Jiménez-Flores et al., 2017).

Durante la infancia ocurren los primeros momentos en los que se adoptan los ideales de belleza que son promovidos socialmente; así, los niños conscientes de sí mismos tienen una imagen corporal propia y de los demás, pero llama la atención que en algunas investigaciones se ha evidenciado que buena parte de ellos indican que no están satisfechos con su apariencia física (Tatangelo et al., 2016; Veldhuis et al., 2017).

En esta línea, se ha evidenciado que algunos niños muestran prejuicios sobre el peso a tal punto que llegan a creer que el tamaño del cuerpo está bajo el control de los pares. Incluso, se ha demostrado que reportan insatisfacción con la imagen corporal desde temprana edad, en especial si la familia centra su atención y da gran valor a estos aspectos (Damiano et al., 2016).

En la adolescencia, la imagen corporal cobra gran importancia (Kantanista et al., 2015; Krawczyk & Thompson, 2015). La construcción de la imagen corporal se da en medio de cambios físicos y de la relevancia dada a la percepción de sus pares, quienes resultan especialmente importantes, lo que hace que se pongan en marcha múltiples comportamientos dirigidos a obtener aprobación y éxito social (Estévez, 2013).

Gran parte de los estudios alrededor de este tema se centran en población adolescente, pues representan alto riesgo, como resultado no solo de los cambios físicos que se producen en este periodo evolutivo, sino porque son vulnerables a interiorizar los ideales de delgadez, a ceder ante las presiones sociales, a usar dietas restringidas, a presentar depresión y baja autoestima, lo que los lleva, de manera frecuente, a sentir descontento con su cuerpo (Vaquero-Cristóbal et al., 2017). Respecto al sexo, las adolescentes mujeres presentan mayor insatisfacción con la imagen corporal, lo que explica el hecho de que sea en este grupo en el que se evidencie mayor sintomatología de bulimia, anorexia nerviosa, atracones, sentimientos de culpa y obesidad; sin embargo, los adolescentes hombres también presentan malestar con su cuerpo cuando no cumplen con el ideal de fuerza muscular o delgadez, o cuando presentan obesidad (Grajera et al., 2018; Jiménez-Flores et al., 2017).

La falta de satisfacción con la imagen corporal en personas adultas se relaciona con cambios físicos propios del envejecimiento, ya que estos generan una disminución en la percepción de atracción física y capacidad funcional que impacta la salud mental; se ha hallado que adultos con insatisfacción corporal presentan depresión, ansiedad y disminución en su calidad de vida (Kim & Kang, 2015; McGuinness & Taylor, 2016; Valdez-Hernández et al., 2017).

El efecto que tienen los medios de comunicación en las personas adultas de ambos sexos también ha sido hipersensibilizar con imágenes que enaltecen la juventud y vinculan la autoestima con la delgadez; así, con el envejecimiento y deterioro corporal se hace más difícil mantener este ideal social de belleza, lo que trae un impacto negativo en la imagen corporal y el estado nutricional. Sin embargo, hay otras posturas que plantean que con el paso de los años existe mayor tolerancia respecto al tamaño y formas del cuerpo que son aceptables, lo que reduce la insatisfacción con el cuerpo (Román et al., 2018).

Respecto al sexo, el estudio de Jung y Sohn (2015) identificó que las mujeres suelen presentar una imagen corporal distorsionada más frecuentemente que los hombres, en especial durante la infancia y la adolescencia, lo cual coincide con el estudio de Dunstan et al. (2017), que confirma que a esta edad la insatisfacción corporal tiene un efecto negativo importante en la salud mental y física. La diferencia en la satisfacción con el cuerpo entre hombres y mujeres ha sido relacionada con el hecho de que

la feminidad se presenta como un objeto modelo manipulable en los medios de comunicación, que al ser alcanzado incrementa el sentido de sí mismas y la autoestima (Anderson-Fye, 2018; Murnen, 2011).

El estrato socioeconómico es una condición poco estudiada respecto a la imagen corporal; sin embargo, Franko y Roehrig (2011) informan que mujeres de raza negra en estratos socioeconómicos bajos tienden a tener índices de masa muscular más altos y mayor satisfacción con la imagen corporal que mujeres de raza negra y blanca de estratos socioeconómicos más altos. Por tal razón, los autores recomiendan realizar estudios al respecto.

Acerca del género y su relación con el nivel de satisfacción corporal reportado, se ha realizado un número limitado de investigaciones, a pesar de que es preciso comprender mejor la manera en que comunidades de gays y lesbianas, entre otras identidades de género, construyen su imagen corporal por encima de los estereotipos de delgadez y musculatura relacionados con el sexo (McCutcheon & Morrison, 2011).

En conclusión, condiciones individuales, sociales y culturales una a una han sido asociadas con la insatisfacción con la imagen corporal; no obstante, es importante aportar a la comprensión de un fenómeno tan complejo. Por tanto, el propósito de este estudio fue identificar las variables individuales (trastornos de conducta alimentaria, ansiedad, depresión, edad, sexo, identidad de género, escolaridad, estado civil y estrato socioeconómico), sociales y culturales (internalización de ideales de belleza y presión de medios de comunicación, familia y grupo de pares) que en interacción predicen la insatisfacción con la imagen corporal.

Método

Tipo de estudio

Este fue un estudio descriptivo con análisis multivariados, por medio de la técnica de ecuaciones estructurales (SEM), para obtener un modelo predictivo. Es importante anotar que el objetivo principal de este tipo de análisis es estudiar la interacción y/o correlación entre variables para generar inferencias y predicciones en los participantes (Prieto et al., 2014).

Participantes

Se seleccionó una muestra no probabilística constituida por 270 personas. El tamaño de la muestra se estimó por medio del programa GPower, con un margen de error de ,05, potencia estadística de ,95 y un tamaño del efecto de ,35; esta fórmula

fue conciliada con la propuesta por Kline (2011) para la definición del N en estudios que usan modelos de ecuaciones estructurales, en la que sugiere un tamaño de muestra de 30 participantes por cada parámetro incluido en el modelo (cinco parámetros). De acuerdo con Lloret-Segura et al. (2014), el tamaño muestral cumple las condiciones sugeridas.

La edad de los participantes estaba entre 13 y 57 años ($M = 24,4$; $DE = 9,7$); se contó con igual número de hombres y de mujeres (135 personas en cada sexo); el mayor porcentaje de participantes tenían un nivel profesional de escolaridad, eran personas heterosexuales, solteras y de estrato socioeconómico medio (tabla 8.1).

Tabla 8.1 Caracterización de la muestra

VARIABLES	N.º	%	VARIABLES	N.º	%
Sexo			Estado civil		
Mujeres	135	50	Soltero	209	77,4
Hombres	135	50	Casado/Unión libre	52	19,3
Edad			Divorciado/Separado	9	3,3
Adolescentes	90	33,3	Viudo	0	0
Jóvenes	90	33,3	Identidad de género		
Adultos	90	33,3	Heterosexual	243	90
Escolaridad			Homosexual (gay-lesbiana)	27	10
Primaria	7	2,6	Bisexual		
Secundaria	39	14,4	Transexual		
Técnico	34	12,6	Intersexual		
Profesional	88	32,6	Estrato socioeconómico		
Posgrado	39	14,4	Bajo	88	32,6
			Medio	145	53,7
			Alto	37	13,7

Fuente: Elaboración propia.

Instrumentos

- *Cuestionario de actitudes socioculturales sobre la apariencia - SATAQ-4*: es una prueba de autoinforme compuesta por 22 ítems que evalúan las actitudes socioculturales hacia la apariencia, conformada por cinco subescalas que miden: (1) internalización del ideal muscular, (2) internalización del ideal de delgadez, (3) presiones de familiares, (4) presiones de pares, y (5) presiones de los medios de comunicación. El instrumento utiliza una escala Likert con las siguientes posibilidades de respuesta: completamente en desacuerdo = 1; muy en desacuerdo = 2; ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3; muy de acuerdo = 4; completamente de acuerdo = 5. Frente a la calificación del cuestionario, entre más alto sea el

nivel de acuerdo de la persona con el ítem, mayor será la internalización e influencia del modelo estético corporal (Rodgers et al., 2016). Cuenta con un α de Cronbach de $\alpha = ,83$ para población colombiana (Villegas et al., 2021).

- *Escala de ansiedad y depresión de Goldberg (EADG)*: es una prueba de detección y guía del interrogatorio clínico que orienta el diagnóstico hacia ansiedad o depresión. Tiene dos sub-escalas, de nueve ítems cada una, una de ansiedad y otra de depresión; con opciones dicotómicas de respuesta (sí/no). Presenta un α de Cronbach $\alpha = ,84$ (Carbonell, 2016) y su adaptación para población colombiana conserva esta condición de confiabilidad (Balanza et al., 2009).
- *Escala de conductas o actitudes alimentarias - EAT-26*: este instrumento tiene como propósito evaluar el riesgo de trastorno de conducta alimentaria, constituido por 26 ítems agrupados en cuatro subescalas: bulimia, dieta, preocupación por la comida y control oral. El instrumento se califica a través de la escala Likert, con las siguientes opciones de respuesta: nunca, casi nunca, a menudo, muy a menudo, siempre, y se modificó la puntuación así: las dos primeras con 0, la tercera con 1, la cuarta con 2, la quinta con 3 y la sexta con 4. Para población colombiana, la escala cuenta con α de Cronbach $\alpha = ,92$ (Constaín et al., 2014).
- *Cuestionario de la figura corporal - BSQ*: es un instrumento autoadministrado que brinda una medida objetiva de la preocupación sobre el peso y la imagen corporal. Consta de 34 preguntas, que componen dos dimensiones: insatisfacción corporal y preocupación por el peso, en las últimas semanas. Las opciones de respuesta ofrecidas son tipo Likert de 6 puntos en un rango de frecuencia entre *nunca* y *siempre*. Cabe aclarar que en el presente estudio se utilizó solo el factor 1, insatisfacción corporal, el cual cuenta con un α de Cronbach $\alpha = ,95$ (Moreno et al., 2015).
- *Formato registro de datos sociodemográficos*: recolecta información relacionada con sexo, edad, escolaridad, estado civil, identidad de género y estrato socioeconómico.

Procedimiento

En un primer momento se socializó la propuesta y alcance de la investigación en las diferentes instituciones educativas de bachillerato y educación superior, con los jefes de los departamentos de recursos humanos, para obtener su autorización para la aplicación de instrumentos.

En un segundo momento, con las personas mayores de edad, se diligenció el consentimiento informado y después a cada una se le entregó el cuadernillo que contenía

cada uno de los instrumentos de autoinforme. Con las personas menores de edad, antes de diligenciar cada uno de los instrumentos, se les socializó el objeto y alcance del estudio, y luego se gestionó tanto el consentimiento informado para los padres de familia como el asentimiento informado para ellos.

El tercer momento del procedimiento consistió en la realización de los análisis estadísticos descriptivos y correlacionales de las variables, por medio del paquete estadístico SSPS versión 21. En el análisis multivariado se construyó un modelo de ecuaciones estructurales con el AMOS aplicativo de extensión del *software* SPSS versión 24.

Análisis de resultados

Para el análisis de los factores asociados con la insatisfacción con la imagen corporal se corren modelos de ecuaciones estructurales que se evalúan a través de las medidas incrementales de ajuste, que son el índice de ajuste normalizado (NFI, por sus siglas del inglés Normed Fit Index), el índice comparativo de ajuste (CFI, por sus siglas del inglés Comparative Fit Index), la raíz cuadrada del error cuadrático medio (RMSEA, por sus siglas del inglés Root Mean Square Error of Approximation) y el χ^2 . Excepto el χ^2 , estos índices deben estar en el rango de 0 (mal ajuste) y 1 (ajuste perfecto). El χ^2 , sensible a tamaño muestral menor de 15 personas incluidas por variable, es interpretado a partir del índice de significancia que determina la existencia no esperada de diferencias entre el modelo teórico y el modelo final, por eso se espera que el valor p del χ^2 se aproxime a 0 y no sea significativo (mayor a 0,05).

El cálculo de ajuste absoluto, cuyo valor ideal es menor a 3 y se considera aceptable por debajo de 5, se obtiene al dividir el χ^2 en los grados de libertad (Ruiz et al., 2010).

Los valores esperados del RMSEA deben ser menores de 0,10. Se espera que en el NFI estén ser por encima de 0,90 y en el CFI tengan valores superiores a 0,90 (Escobedo Portillo et al., 2016). Los índices fueron ajustados mediante el uso del método de máxima verosimilitud, mínimos cuadrados generalizados y la valoración por distribución libre del tamaño muestral, con el fin de evitar sesgos. Además, se analizó la complejidad del modelo para ratificar la adecuada definición de los parámetros y los grados de libertad de este, mediante el uso del programa AMOS. Cabe anotar que los grados de libertad deben tender a uno y su varianza explicada debe estar por encima del 35 % (Ruiz et al., 2010).

Consideraciones éticas

Los consentimientos y asentimientos informados exponían el objetivo del estudio, el profesional responsable, el uso de la información, las condiciones de confidencialidad,

el anonimato de las respuestas, los términos de publicación de resultados, los instrumentos utilizados y los posibles riesgos para la persona, pues se advirtió a los participantes que si el resultado de su prueba indicaba algún riesgo para su salud mental serían remitidos al centro de salud para ser atendidos debidamente; por último, se aclaraba que la participación no implicaba ningún tipo de pago o beneficio económico o en especie.

Todos los aspectos contenidos en estos documentos están contemplados en la Resolución 8430 del Ministerio de Salud sobre la investigación en salud con humanos y de la Ley 1090 del 6 noviembre de 2006, que establece la profesión de psicología, dicta el código deontológico y bioético e incluye otras disposiciones.

Resultados

En la tabla 8.2 se encuentran los puntajes obtenidos en cada una de las variables medidas en los participantes; la mayor parte de puntajes presentan valores cercanos a la media sin que sobrepasen o estén por debajo de la desviación estándar.

Tabla 8.2 Descriptivos de medición de variables

		IM	ID	PS	BUL	DIE	PC	CO	ANS	DEP	IC
N	Válidos	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Media	12,7	11,1	26,1	10,5	11,5	15,1	9,4	5,0	3,5	38,2
	DE	4,8	4,1	10,5	4,6	5,6	6,9	4,2	2,8	2,7	18,2
	Asimetría	0,6	0,0	0,6	1,4	1,2	0,8	1,7	-0,3	0,3	1,3
	Error típico de asimetría	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
	Curtosis	1,0	-0,5	-0,4	1,9	0,9	0,0	4,1	-1,1	-1,0	0,8
	Error típico de curtosis	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
	Mínimo	5,0	4,0	12,0	6,0	6,0	7,0	5,0	0,0	0,0	20,0
	Máximo	33,0	20,0	60,0	30,0	32,0	37,0	30,0	9,0	9,0	101,0
Percentiles	25	9,0	8,0	18,0	7,0	7,0	10,0	6,0	2,0	1,0	24,0
	50	13,0	11,0	25,0	9,0	10,0	13,5	8,0	5,0	3,0	32,0
	75	15,0	14,0	33,0	13,0	14,0	20,0	11,0	7,0	6,0	47,0

Notas: IM: ideal muscular; ID: ideal de delgadez; PS: presiones sociales (familia, pares, medios de comunicación); BUL: bulimia; DIE: dieta; PC: preocupación por la comida; CO: control oral; ANS: ansiedad; DEP: depresión; IC: insatisfacción corporal.

Fuente: Elaboración propia.

Resultados de correlaciones entre variables de asociación y desenlace en la población

Se presentan los resultados del análisis correlacional realizado por medio del coeficiente de correlación de Pearson, entre las variables de asociación y la de desenlace. Se encontraron las siguientes correlaciones significativas ($p = \leq 0,05$) con un índice $\geq 0,4$ entre ideal delgadez, presión social, bulimia, dieta, preocupación por la comida, ansiedad y depresión, cada una con insatisfacción corporal (tabla 8.3).

Tabla 8.3 Correlaciones entre variables de asociación y desenlaces en los participantes

	IM	ID	PF	PP	PM	Bl	Diet	PrCom	CO	Ans	Dep	InsC
Edad	-,191**	-,148*	-,224**	-,094	-,140*	-,190**	,060	-,127*	-,138*	-,268**	-,340**	-,257**
IM	1	,439**	,199**	,301**	,139*	,312**	,280**	,344**	,074	,105	,200**	,239**
ID		1	,461**	,383**	,471**	,418**	,377**	,657**	,184**	,284**	,356**	,567**
PF			1	,543**	,494**	,436**	,283**	,548**	,087	,305**	,285**	,587**
PP				1	,434**	,386**	,246**	,370**	,115	,225**	,266**	,438**
PM					1	,353**	,254**	,481**	,153*	,335**	,366**	,560**
Bl						1	,508**	,694**	,277**	,397**	,456**	,688**
Diet							1	,656**	,350**	,180**	,212**	,443**
PrCom								1	,260**	,379**	,425**	,801**
CO									1	,224**	,280**	,253**
Ans										1	,735**	,483**
Dep											1	,536**
InsC												1

Notas: *significancia de la correlación de 0,05; **significancia de la correlación de 0,0; IM: ideal muscular; ID: ideal de delgadez; PF: presiones de familia; PP: presiones de pares; PM: presiones de medios; Bl: bulimia; Diet: dieta; PrCom: preocupación con comida; CO: control oral; Ans: ansiedad; Dep: depresión; InsC: insatisfacción corporal.

Fuente: Elaboración propia.

El haber establecido las correlaciones entre las variables de asociación y la variable de desenlace permitió construir el modelo de ecuaciones estructurales a partir de la tipificación de las variables que presentaban correlaciones estadísticamente significativas, condiciones que fueron ratificadas mediante el análisis estandarizado de los pesos de regresión que indican que variables como preocupación por la comida, bulimia, dieta, presiones de medios, pares y familia tienen una relación predictiva significativa con la insatisfacción con la imagen corporal ($P \leq 0,05$), tal como se presenta en la tabla 8.4. Cabe anotar que, aunque edad y sexo no cumplen la condición de significancia, se incorporaron en el modelo de acuerdo con hallazgos en previas investigaciones.

Tabla 8.4 Pesos de regresión estandarizada

Variables		Factor	Estimación estandarizada	CR	P
Presiones de medios	<---	Sociocultural	,680		
Presiones de pares	<---	Sociocultural	,641	8,826	***
Presiones familiares	<---	Sociocultural	,780	10,141	***
Edad	<---	Demográficos	-,384	-1,772	,076
Sexo	<---	Demográficos	,098	1,038	,299
Depresión	<---	Salud mental	,501		
Preocupación por la comida	<---	Salud mental	,933	8,774	***
Dieta	<---	Salud mental	,645	7,502	***
Bulimia	<---	Salud mental	,766	8,171	***
Insatisfacción con imagen corporal	<---	Sociocultural	,121	8,826	***
Insatisfacción con imagen corporal	<---	Demográficos	,330	10,141	***
Insatisfacción con imagen corporal	<---	Salud mental	,629	5,198	***

Nota: CR: proporción crítica.

Fuente: Elaboración propia.

Los factores de salud mental, demográficos y socioculturales explican el 85 % de varianza de la insatisfacción con la imagen corporal, lo cual hace que se acepte la afirmación de que la insatisfacción con la imagen corporal se predice a partir de la interacción de las siguientes variables, en orden de mayor a menor peso predictivo: salud mental (.63) conformada por preocupación por la comida (.93), bulimia (.77), dieta (.65) y depresión (.50); demográficos (.33), como edad (-.38) y sexo (.10); y socioculturales (.12), como presión social ejercida por familia (.78), medios de comunicación (.68) y pares (.64), tal como se presenta en la figura 8.1.

Respecto al reporte de los indicadores de ajuste, se encuentra que el modelo de ecuaciones estructurales predictor de la insatisfacción corporal presenta los siguientes indicadores: índice de la raíz del residuo cuadrático promedio de aproximación RMSEA = 0,11; índice de ajuste normalizado NFI = 0,88; índice comparativo de ajuste CFI = 0,91; $\chi^2 = 0,000$; varianza explicada R2 = 0,85, lo que refleja unos óptimos indicadores de ajuste (tabla 8.5).

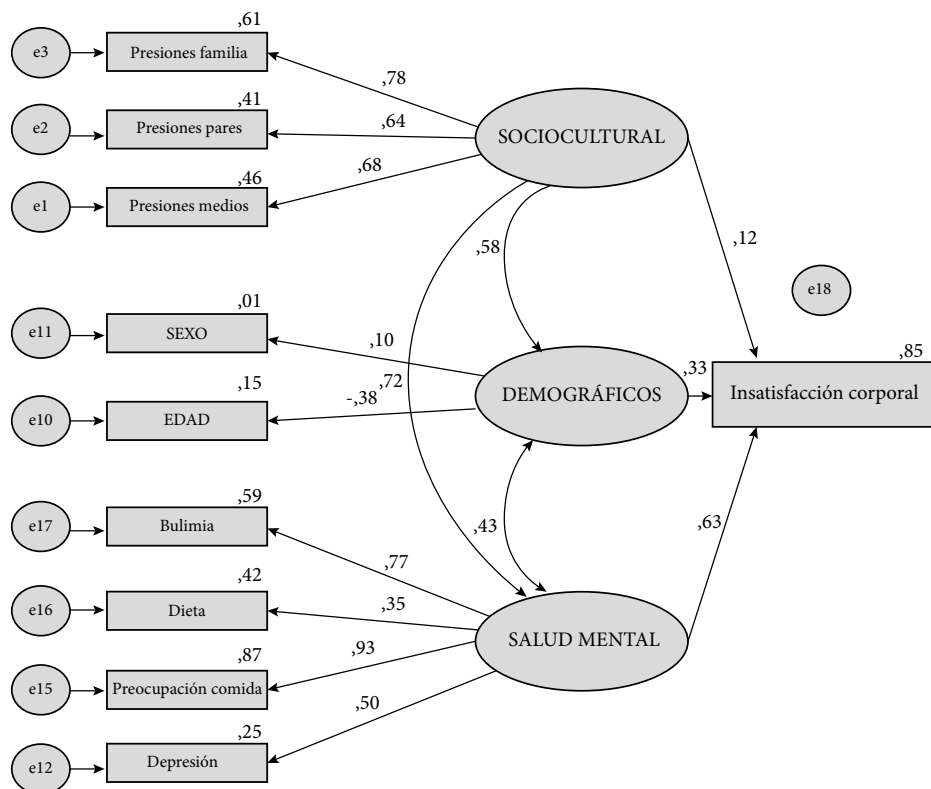
Tabla 8.5 Índices de ajuste del modelo de ecuaciones estructurales identificado de predicción de la satisfacción con imagen corporal

Índices de ajuste		Resultado	Indicador
Raíz cuadrada del error cuadrático medio	RMSEA	0,11	$\leq 0,05$
Índice de ajuste normalizado	NFI	0,88	$\geq ,90$
Índice comparativo de ajuste	CFI	0,91	$\geq ,90$
χ^2	Chi	0,000	$p \geq 0,05$
Ajuste absoluto	X ² /gl	4,22	Aceptable menor a 5
Varianza explicada	R2	85	Porcentaje explicado

Nota: p: probabilidad de error.

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8.1 Modelo de ecuaciones estructurales predictoras de la insatisfacción con la imagen corporal



Fuente: Elaboración propia.

Discusión

Los principales resultados de la presente investigación indican que la interacción entre la salud mental, como trastornos de conducta alimentaria (preocupación por la comida, bulimia y dieta restrictiva) y depresión con las características demográficas (edad y sexo), y las actitudes socioculturales (presiones familiares, de pares y de medios de comunicación) predice el nivel de insatisfacción con la imagen corporal que expresan los participantes del estudio.

Es así como los resultados confirman la asociación entre la preocupación por la comida, síntomas de bulimia y llevar una dieta restrictiva, debido a que la persona se siente insatisfecha con la imagen que tiene sobre la forma de su cuerpo. Múltiples estudios previos confirman que los trastornos de conducta alimentaria están relacionados

con el inicio y mantenimiento de insatisfacción corporal (Contreras-Valdez et al., 2016; Cruzat-Mandich et al., 2016; Glashouwer, et al., 2018; Murnen & Smolak, 2019; Nichols et al., 2018).

Así mismo, en otras investigaciones se ha confirmado que existe una relación estrecha entre el hecho de que alguien se sienta insatisfecho con su cuerpo y el reporte de síntomas de trastornos de conducta alimentaria, como vómito, miedo al aumento de peso, pensamientos de purga y culpa después de comer en exceso, ya que busca alcanzar el ideal estético corporal (Glashouwer et al., 2019; Hernández & Londoño, 2013; McLean & Paxton, 2019); además, otros autores han encontrado que personas que se sienten satisfechas con su cuerpo se alimentan de manera saludable (Andrew, 2015; Cline, 2017; Tiggemann, 2015).

Las personas que presentaban síntomas depresivos mostraron que se sentían insatisfechas con su apariencia física, ya que esta situación emocional implica el reporte de inconformidad con varios aspectos de su vida, entre los que se encuentra la autoimagen; previas investigaciones ratificaron dicha asociación (Gil, 2016; Pintado-Cucarella & Chiba-Giannini, 2016). Adicionalmente, otros investigadores han planteado que el hecho de no cumplir los estereotipos actuales de belleza puede generar insatisfacción con todo el cuerpo o con algunas de sus partes, condición que puede generar síntomas de depresión, como autoimagen negativa y baja autoestima (Ocampo et al., 2017).

En segundo lugar, la insatisfacción con la imagen corporal también depende de condiciones demográficas como edad y sexo; respecto a la edad, se hizo evidente que existe una relación inversa entre la edad y el hecho de sentirse no satisfecho con la imagen del propio cuerpo. Esto quiere decir que personas más jóvenes tienden a sentirse incómodos con la forma de su cuerpo, aunque no es posible afirmar que personas con mayor edad se sientan bien con su cuerpo. Durante la adolescencia se presentan importantes cambios corporales que despiertan la alta valoración de aspectos corporales que son promovidos por el entorno social (Kantanista et al., 2015; Krawczyk et al., 2015; Reig 2018).

Cabe anotar que aunque las personas de mayor edad presentan menores niveles de insatisfacción con la imagen corporal, también reportan preocupación acerca de la forma y juventud de su cuerpo, tal como lo muestran investigaciones anteriores que plantean que las personas adultas centran su atención en aspectos funcionales más que en estéticos (Aylwin et al., 2016; McCabe et al., 2017); aunque en el momento actual la cultura ha promovido el ideal de juventud eterna, por ello las personas mayores también se sienten preocupadas por el embarazo, los cambios biológicos propios del envejecimiento como la menopausia, el aumento de peso y la pérdida de

cabello (Mc Guinness et al., 2016). Al respecto, Grilo et al. (2019) plantean que dicha preocupación se observa en todos los grupos de edad y sexo.

Frente al sexo, el estudio constató que las mujeres reportan un nivel de insatisfacción corporal mayor que el expresado por los hombres, lo que es comprensible si se tiene en cuenta que los actuales cánones de belleza les exige que sean esbeltas, altas y eternamente jóvenes si desean alcanzar el éxito social, tal como lo habían encontrado en diversos estudios previos (Behar, 2010; Cortez et al., 2016; Mancilla et al., 2012). Sin embargo, es importante mencionar que aunque los hombres en este estudio reportan menor nivel de malestar corporal, que puede ser explicado por el hecho de que se sienten menos presionados por cumplir estándares socioculturales, autores han planteado previamente que la internalización de los ideales estéticos masculinos contemporáneos pueden generar insatisfacción corporal, afecto negativo, ansiedad social, menor autoeficacia sexual, mayor riesgo de abuso de esteroides y uso de suplementos para la musculatura (López-Cuautle et al., 2016; Orrit, 2019; Pérez et al., 2017).

En tercer lugar, se evidenció que las actitudes que las personas tienen frente a la internalización de los ideales de belleza y la aceptación de las presiones sociales de la familia, los pares y los medios de comunicación incrementan la probabilidad de que se presente insatisfacción con el cuerpo, pues estos ideales que se transmiten a través de las fuentes de presión no son fácilmente alcanzables y ello provoca dicho malestar. Anteriores investigaciones mostraron que el malestar frente a la apariencia física está mediado por las fuentes de presión social ya mencionadas (Granero-Gallegos et al., 2018; Román et al., 2018).

Los resultados de la presente investigación confirman que la familia es una fuente de presión que predice el malestar que los participantes sentían con el cuerpo; este es un grupo social primario que actúa como intermediario entre sus miembros y la sociedad, por lo que es un espacio por excelencia para el desarrollo de la identidad y la socialización de los hijos, y cuando se modelan actitudes negativas frente al cuerpo, y frente a su cuidado, se promueven conductas de riesgo, como dietas restrictivas o actividad física excesiva (Carlson, 2011; Handford et al., 2018); todo ello se convierte en un factor de riesgo para que sus miembros se sientan inadecuados con su imagen corporal.

Previos estudios habían mostrado que la presión que ejerce el grupo de pares puede ser considerada un factor de riesgo de sentir inadecuación corporal, puesto que las interacciones en el grupo de referencia tienden a incrementar preocupaciones por la figura, alentar conductas no saludables de alimentación y ejercicio físico, generar comparaciones negativas y burlas alrededor de la apariencia corporal (Burnette et al., 2017; Kirsch et al., 2016; Mills et al., 2019).

Así mismo, Peek (2018), tal como lo confirma este estudio, identificó que los medios de comunicación muestran en exceso imágenes de modelos de diversas edades con delgadez idealizada, a las cuales son expuestas las personas desde temprana edad, para promover que dichas figuras son las correctas y deben ser alcanzadas por cada persona.

Es relevante señalar que la importancia dada por las personas al cumplimiento de los cánones estéticos es una actitud que reduce la satisfacción corporal y hace que lleguen a compararse de manera constante con los modelos que aparecen en la televisión, cine, revistas, internet y redes sociales (Odaci & Çelik, 2016; Want et al., 2017; Whyte et al., 2016); tal como lo señalan Braun et al. (2016) y Cash et al. (1995), los medios refuerzan la importancia dada la diferencia entre la figura real y el ideal a tal escala que se genera malestar emocional cuando la persona no alcanza dicha meta.

Es importante anotar que el presente estudio aborda de manera integral variables que predicen el nivel en que las personas se sienten insatisfechas con su cuerpo, con el fin de alcanzar un mejor grado de comprensión multidimensional del fenómeno complejo que es la satisfacción que sienten las personas con su cuerpo. Este análisis permite concluir que hombres y mujeres de distintas edades, con especial énfasis en la adolescencia, viven preocupadas por la comida, suelen hacer dietas o emitir conductas de purga alimentaria, y experimentan síntomas de depresión; además, se sienten sometidas a las normas sociales de apariencia aceptadas y transmitidas por quienes hacen parte de su familia y por el grupo social de referencia, que además son reconfirmadas y difundidas por los medios de comunicación, y las lleva a desarrollar alta insatisfacción con la imagen que tienen acerca de su cuerpo. Dicha insatisfacción a su vez es mantenida por la acción de las condiciones psicológicas, demográficas y socioculturales antes descritas.

Limitaciones y futuras direcciones

Entre las limitaciones del presente estudio está el sistema de selección no aleatorizado de la muestra, si bien se cumplieron las condiciones de control de edad previstas. Por otro lado, es preciso anotar que no existe una versión específica para hombres del cuestionario de la figura corporal BSQ, a pesar de que existen diferencias significativas por sexo (Solano-Pinto et al., 2017). Acerca de las futuras direcciones investigativas, sería ideal contar con instrumentos que midan la satisfacción con la imagen corporal específicamente en hombres, e indagar qué aspectos específicos en los diferentes momentos de la vida determinan el nivel de satisfacción corporal que sienten las personas.

Referencias

- Anderson-Fye, E. R. (2018). Cultural influences on body image and eating disorders. En W. S. Agras & A. Robinson (Eds.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of eating disorders* (p. 187-208). Oxford University Press
- Andrew, R. (2015). *Predictors and outcomes of positive body image in young women and adolescent girls* [Disertación doctoral, Flinders University, School of Psychology].
- Aylwin, J., Díaz-Castrillón, F., Cruzat-Mandich, C., García, A., Behar, R., & Arancibia, M. (2016). Experiences and perceptions on body image in Chilean males. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(2), 125-134. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.06.001>.
- Balanza, S., Morales, I., & Guerrero, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud*, 20(2), 177-187.
- Behar, A. R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 48(4), 319-334. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272010000500007>
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117-131. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>
- Burnette, C. B., Kwitowski, M. A., & Mazzeo, S. E. (2017). "I don't need people to tell me I'm pretty on social media:" A qualitative study of social media and body image in early adolescent girls. *Body Image*, 23, 114-125. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.09.001>
- Carbonell, M. M. (2016). Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos cubanos. *Universitas Psychologica*, 15(1), 15-29. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.vdea>
- Carlson, J. D. (2011). Interpersonal and familial influences on the development of body image. En T. F. Cash & L. Smolak, L. (Eds.), *Body image: A handbook of Science, practice, and prevention* (pp. 110-118). Guilford Press.
- Cash, T. F., & Szymanski, M. L. (1995). The development and validation of the Body-Ideals Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 64, 466-477. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6403_6
- Cash, T. F., & Henry, P. E. (1995). Women's body images: The results of a national survey in the USA. *Sex roles*, 33(1-2), 19-28. <https://doi.org/10.1007/BF01547933>
- Cline, L. (2017). *Mind over matter: Exploring the power of a positive body image* [Disertación doctoral, Brock University, Faculty of Applied Health Sciences].
- Constaín, G. A., Ramírez, C. R., de los Ángeles Rodríguez-Gázquez, M., Gómez, M. Á., Múnera, C. M., & Acosta, C. A. (2014). Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*, 46(6), 283-289. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.009>

- Contreras-Valdez, J. A., Hernández-Guzmán, L., & Freyre, M. Á. (2016). Body dissatisfaction, self-esteem, and depression in girls with obesity. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), 24-31. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.04.001>
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-Mandich, C., & Arancibia, M. (2016). Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(2), 116-124. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.05.001>
- Cruzat-Mandich, C., Díaz-Castrillón, F., Lizana-Calderón, P., & Castro, A. (2016). Comparación por sexo en imagen corporal, síntomas psicopatológicos y conductas alimentarias en jóvenes entre 14 y 25 años. *Revista Médica de Chile*, 144(6), 743-750. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016000600008>
- Damiano, S. R., Hart, L. M., & Paxton, S. J. (2016). Correlates of parental feeding practices with pre-schoolers: Parental body image and eating knowledge, attitudes, and behaviours. *Appetite*, 101, 192-198. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.03.008>
- Dunstan, C. J., Paxton, S. J., & McLean, S. A. (2017). An evaluation of a body image intervention in adolescent girls delivered in single-sex versus co-educational classroom settings. *Eating Behaviors*, 25, 23-31. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.016>
- Escobedo Portillo, M. T., Hernández Gómez, J. A., Estebané Ortega, V., & Martínez Moreno, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004>
- Estévez Díaz, M. (2013). *Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, auto concepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de Educación Secundaria de la ciudad de Alicante*. Universidad de Granada
- Fajardo, E., Méndez, C., & Jáuregui, A. (2017). Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá-Colombia. *Revista Médica* 25(1), 46-57.
- Franko, D. L., & Roehrig, J. P. (2011). African american body images. En T. F. Cash & L. Smolak, L. (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 221-228). Guilford Press.
- Gil, F. V. (2016). *Estudio comparativo de la eficacia de dos programas dietéticos con apoyo psicológico y un programa dietético sin apoyo psicológico para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en la infancia y la adolescencia: implicaciones de la ansiedad, la depresión y la satisfacción con la imagen corporal* [Disertación doctoral, Universidad de Murcia].
- Gillen, M. M., & Markey, C. (2015). Body image and mental health. En *Encyclopedia of Mental Health* (2da. ed., pp. 187-192). Elsevier Inc.
- Glashouwer, K. A., Neimeijer, R. A., de Koning, M. L., Vestjens, M., & Martijn, C. (2018). Evaluative conditioning as a body image intervention for adolescents with eating disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(12), 1046-1055. <https://doi.org/10.1037/ccp0000311>

- Glashouwer, K. A., Van der Veer, M. L., Adipatria, F., de Jong, P. J., & Vocks, S. (2019). The role of body image disturbance in the onset, maintenance, and relapse of anorexia nervosa: A systematic review. *Clinical Psychology Review, 74*, 101771. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101771>
- Gómez-Duarte, I. (2017). Salud y sus determinantes: indicadores, medición, abordajes. *Población y Salud en Mesoamérica, 14*(2), 1-4. <https://doi.org/10.15517/psm.v14i2.27503>
- Grajera, M. J. A., Quiñones, I. T., & Bento, M. S. D. (2018). Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, (34)*, 40-43.
- Granero-Gallegos, A., Lucas, J. M. A., Sicilia, Á., Medina-Casaubón, J., & Alcaraz-Ibanez, M. (2018). Analysis of sociocultural stereotypes towards thin body and muscular body: differences according to gender and weight discrepancy. *Revista de Psicodidáctica, 23*(1), 26-32. <https://doi.org/10.1016/j.psicoe.2017.02.002>
- Grilo, C. M., Ivezaj, V., Lydecker, J. A., & White, M. A. (2019). Toward an understanding of the distinctiveness of body-image constructs in persons categorized with overweight/obesity, bulimia nervosa, and binge-eating disorder. *Journal of Psychosomatic Research, 126*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.109757>
- Grogan, S. (2008). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (2nd ed.). Routledge.
- Handford, C. M., Rapee, R. M., & Fardouly, J. (2018). The influence of maternal modeling on body image concerns and eating disturbances in preadolescent girls. *Behaviour Research and Therapy, 100*, 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.11.001>
- Hernández, L. M., & Londoño, C. (2013). Imagen corporal, IMC, afrontamiento, depresión y riesgo de TCA en jóvenes universitarios. *Anales de Psicología, 29*(3), 748-761. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.175711>
- Hill, A. J. (2011). Body image assessment of children. En T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 138-145). Guilford Press.
- Jiménez-Flores, P., Jiménez-Cruz, A., & Bacardí-Gascón, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria, 34*(2), 479-489. <https://doi.org/10.20960/nh.455>
- Jung, Y., & Sohn, I. (2015). Prevalence of distorted body image in young Koreans and its association with age, sex, body weight status, and disordered eating behaviours. *European Neuropsychopharmacology, 25*, S651. [https://doi.org/10.1016/S0924-977X\(15\)30924-X](https://doi.org/10.1016/S0924-977X(15)30924-X)
- Kantanista, A., Osiński, W., Borowiec, J., Tomczak, M., & Król-Zielińska, M. (2015). Body image, BMI, and physical activity in girls and boys aged 14–16 years. *Body Image, 15*, 40-43. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.05.001>
- Keery, H., Van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image, 1*(3), 237-251. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.03.001>

- Kim, J. S., & Kang, S. (2015). A study on body image, sexual quality of life, depression, and quality of life in middle-aged adults. *Asian Nursing Research*, 9(2), 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.12.001>
- Kirsch, A. C., Shapiro, J. B., Conley, C. S., & Heinrichs, G. (2016). Explaining the pathway from familial and peer social support to disordered eating: Is body dissatisfaction the link for male and female adolescents? *Eating Behaviors*, 22, 175-181. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.06.018>
- Kline, R. (2011). Convergence of structural equation modeling and multilevel modeling. En M. Williams & W. P. Vogt, *The SAGE handbook of innovation in social research methods* (pp. 562-589). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446268261>
- Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2015). The effects of advertisements that sexually objectify women on state body dissatisfaction and judgments of women: Themoderating roles of gender and internalization. *Body Image*, 15, 109-119. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.08.001>
- Levine, M. P., & Chapman, K. (2011). Media influences on body image. En T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 101-110). Guilford Press.
- Lopez-Cuautle, C., Vázquez-Arévalo, R., & Mancilla-Díaz, J. M. (2016). Diagnostic evaluation of muscle dysmorphia: A systematic review. *Annals of Psychology*, 32(2), 405-416. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.203871>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). Exploratory item factor analysis: A practical guide revised and up-dated. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Mancilla Medina, A., Vázquez Arévalo, R., Mancilla Díaz, J. M., Amaya Hernández, A., & Álvarez Rayón, G. (2012). Insatisfacción corporal en niños y preadolescentes: Una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(1), 62-79.
- McCabe, M. P., Connaughton, C., Tatangelo, G., Mellor, D., & Busija, L. (2017). Healthy me: a gender-specific program to address body image concerns and risk factors among preadolescents, *Body Image*, 20, 20-30. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.10.007>.
- McCutcheon, J. M., & Morrison, T. G. (2011). Gay and lesbian body images. En T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 214-220). Guilford Press.
- McGuinness, S., & Taylor, J. E. (2016). Understanding body image dissatisfaction and disordered eating in midlife adults. *New Zealand Journal of Psychology*, 45(1), 4-12.
- McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2019). Body image in the context of eating disorders. *Psychiatric Clinics*, 42(1), 145-156. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.10.006>
- Mercader-Yus, E., Neipp-López, M. C., Gómez-Méndez, P., Vargas-Torcal, F., Gelves-Ospina, M., Puerta-Morales, L., & Mancera-Sarmiento, M. (2018). Ansiedad, autoestima e imagen corporal en niñas con diagnóstico de pubertad precoz. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(4), 229-236. <https://doi.org/10.1016/j.rcp>.

- Mills, J., Mort, O., & Trawley, S. (2019). The impact of different responses to fat talk on body image and socioemotional outcomes. *Body Image*, 29, 149-155. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.03.009>
- Moreno, D. C., Montaña, I. L., Prieto, G. A., & Pérez-Acosta, A. M. (2015). Validación del Body Shape Questionnaire (Cuestionario de la Figura Corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 15-23.
- Murnen, S. K. (2011). Gender and body images. En T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 173-179). Guilford Press.
- Murnen, S. K., & Smolak, L. (2019). The cash effect: Shaping the research conversation on body image and eating disorders. *Body Image*, 31, 288-293. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.001>
- Murray, K., Rieger, E., & Byrne, D. (2018). Body image predictors of depressive symptoms in adolescence. *Journal of Adolescence*, 69, 130-139. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.10.002>
- Nichols, T. E., Damiano, S. R., Gregg, K., Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (2018). Psychological predictors of body image attitudes and concerns in young children. *Body Image*, 27, 10-20. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.005>
- Ocampo, J., Guerrero, M., Espín, L., Guerrero, C., & Aguirre, R. (2017). Asociación entre índice de masa corporal y depresión en mujeres adolescentes. *International Journal of Morphology*, 35(4), 1547-1552. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000401547>
- Odaci, H., & Çelik, Ç. B. (2016). Does internet dependence affect young people's psycho-social status? Intrafamilial and social relations, impulse control, coping ability and body image. *Computers in Human Behavior*, 57, 343-347. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.057>
- Orrit, G. (2019). Muscle Dysmorphia: Predictive and protective factors in adolescents. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 19(3), 1-11. doi: 10.6018/cpd.347981
- Peek, H. S. (2018). Distorted reality: reality television and the effects on female body image. En: E. B. Beresin & C. K. Olson (Eds.), *Child and adolescent psychiatry and the Media* (pp. 11-23). Elsevier.
- Pérez, E. M., Navarro, B. F., & Gómez, S. C. (2017). Revisión sistemática de la bibliografía del periodo 2006-2016 sobre la dismorfia muscular: prevalencia, herramientas diagnósticas y prevención. *NURE Investigación: Revista Científica de Enfermería*, 14(90), 1-16.
- Phillipou, A., Castle, D. J., & Rossell, S. L. (2019). Direct comparisons of anorexia nervosa and body dysmorphic disorder: A systematic review. *Psychiatry Research* 274, 129-137. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.106>
- Pintado-Cucarella, S., & Chiba-Giannini, M. (2016). Alteraciones de la autoestima y la imagen corporal y síntomas de depresión y ansiedad en una muestra de pacientes mexicanas con cáncer de mama. *Salud Pública de México*, 58(4), 400-401.

- Prieto, B. L. A., Prieto, G. A., Cruz, W., & Avendaño, A. C. (2014). Guía de referencia para investigadores no expertos en el uso de estadística multivariada. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(1), 13-27.
- Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1), 15-27.
- Ramírez Molina, M. J., Godoy Izquierdo, D., Vázquez Pérez, M., Lara Moreno, R., Navarrón Vallejo, E., Vélez Toral, M., Padial García, A., & Jiménez Torres, M. G. (2015). Imagen corporal y satisfacción corporal en adultos: diferencias por sexo y edad. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10(1), 63-68.
- Ramos Valverde, P., Rivera de los Santos, F. J., Pérez, S.R., Lara Vázquez, L., & Moreno Rodríguez, M. D. C. (2016). Diferencias de género en la imagen corporal y su importancia en el control de peso. *Escritos de Psicología*, 9(1), 42-50. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2015.1409>
- Reig, L. P. (2018). Imagen corporal, depresión y autoestima: Un estudio con preadolescentes. *Creativity and Educational Innovation Review*, 2, 144-158.
- Ribeiro-Silva, R. de C., Fiaccone, R. L., Conceição-Machado, M. E. P. da, Ruiz, A. S., Barreto, M. L., & Santana, M. L. P. (2018). Body image dissatisfaction and dietary patterns according to nutritional status in adolescents. *Journal de Pediatria*, 94(2), 155-161. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.05.005>
- Rodgers, R. F., Schaefer, L. M., Thompson, J. K., Girard, M., Bertrand, M., & Chabrol, H. (2016). Psychometric properties of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in French women and men. *Body Image*, 17, 143-151. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.002>
- Rodgers, R. F., Campagna, J., & Attawala, R. (2019). Stereotypes of physical attractiveness and social influences: The heritage and vision of Dr. Thomas Cash. *Body Image*, 31, 273-279. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.010>
- Rogers, C. B., Taylor, J. J., Jafari, N., & Webb, J. B. (2019). “No seconds for you!”: Exploring a sociocultural model of fat-talking in the presence of family involving restrictive/critical caregiver eating messages, relational body image, and anti-fat attitudes in college women. *Body Image*, 30, 56-63. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.05.004>
- Rodgers, R. F., Slater, A., Gordon, C. S., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Paxton, S. J. (2020). A biopsychosocial model of social media use and body image concerns, disordered eating, and muscle-building behaviors among adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 399-409. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01190-0>
- Román, P., Múnera, R., Rus, T., & Pinillos, F. (2018). La satisfacción corporal en adultos españoles, influencia del sexo, edad y estado ponderal. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(47), 83-94. <https://doi.org/10.21865/RI-DEP47.2.06>

- Ruiz, M., Pardo, C., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 3(1), 34-35.
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8(2), 171-183.
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., Bardone-Cone, A. M., Higgins, M. K., Frederick, D. A., Kelly, M., Anderson, D. A., Schaumberg, K., Nerini, A., Stefanile, C., Dittmar, H., Clark, E., Adams, Z., Macwana, S., Klump, K. L., Swami, V. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment*, 27(1), 54-67. <https://doi.org/10.1037/a0037917>
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image*, 3(1), 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.10.004>
- Solano-Pinto, N., Cano-Vindel, A., Blanco Vega, H., & Fernández Cézár, R. (2017). Datos psicométricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN: evaluación de la insatisfacción corporal. *Nutrición Hospitalaria*, 34(4), 952-960. <https://doi.org/10.20960/nh.695>
- Soto Ruiz, M., Marín Fernández, B., Aguinaga Ontoso, I., Guillén-Grima, F., Serrano Monzó, I., Canga Armayor, N., Hermoso de Mendoza Cantón, J., Stock, C., Kraemer A., & Annan, J. (2015). Análisis de la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes universitarios de Navarra. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2269-2275. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.7418>
- Tatangelo, G., McCabe, M., Mellor, D., & 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>
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Pergamon Press.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association.
- Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. En T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 12-19). Guilford Press.
- Tiggemann, M. (2015). Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image*, 14, 168-176. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.002>
- Valdez-Hernández, V., Bojórquez, I., Romo, L. D. L. E., & Unikel, C. (2017). "You have to be slim!" Epiphanies: Body image construction in middle-aged women. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(1), 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2017.01.003>
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>

- Vaquero-Cristóbal, R., Kazarez, M., & Esparza-Ros, F. (2017). Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes. *Nutrición Hospitalaria*, 34(6), 1442-1447. <https://doi.org/10.20960/nh.1091>
- Veale, D., Gledhill, L. J., Christodoulou, P., & Hodsoll, J. (2016). Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. *Body Image*, 18, 168-186. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.07.003>
- Veldhuis, J., te Poel, F., Pepping, R., Konijn, E. A., & Spekman, M. L. (2017). "Skinny is prettier and normal: I want to be normal"-Perceived body image of non-Western ethnic minority children in the Netherlands. *Body Image*, 20, 74-86. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.11.006>
- Vinaccia, A. S., & Sierra, J. M. (2012). Calidad de vida relacionada con la salud y emociones negativas en enfermos crónicos colombianos. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría*, 11, 156-163.
- Villegas Moreno, M. J., Londoño Pérez, C., & Pardo Adames, C. (2021). Validación del cuestionario de actitudes socioculturales sobre la apariencia (SATAQ-4) en población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 86-95. <https://doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.8>
- Wang, Y., Wang, X., Liu, H., Xie, X., Wang, P., & Lei, L. (2018). Selfie posting and self-esteem among young adult women: A mediation model of positive feedback and body satisfaction. *Journal of Health Psychology*, 0(00) 1-12. <https://doi.org/10.1177/1359105318787624>
- Want, S. C., & Saiphoo, A. (2017). Social comparisons with media images are cognitively inefficient even for women who say they feel pressure from the media. *Body Image*, 20, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.10.009>
- Whyte, C., Newman, L. S., & Voss, D. (2016). A confound-free test of the effects of thin-ideal media images on body satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(10), 822-839. <https://doi.org/10.1521/jscp.2016.35.10.822>
- Zamariola, G., Cardini, F., Mian, E., Serino, A., & Tsakiris, M. (2017). Can you feel the body that you see? On the relationship between interoceptive accuracy and body image. *Body Image*, 20, 130-136. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.01.005>