UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Trabajo de Integración Final (TIF)

“Relación entre Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en Adolescentes del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA)”

Alumna: Grela Garde, Camila

Legajo: B00008290-P1

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Carrera: Licenciatura en Psicología

Tutor/a: Lic. Brancaccio, Nicolas

Fecha: octubre 2023

Mail de contacto: camilagg23@gmail.com

Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecerles a mis papas Marcela y Walter, y mi hermana, Morena, por siempre apoyarme en cada meta que me propongo y estar presente para mí motivándome y enseñándome a no bajar los brazos nunca, son mi gran pilar.

A Alan, que es una persona muy especial para mí, la que estuvo al lado mío de manera incondicional, conteniéndome y compartiendo conmigo cada paso que daba.

A mis amigos y compañeros de esta hermosa carrera, quienes estuvieron presentes, y fueron mi sostén fuera y dentro de la facultad, haciendo este camino más llevadero.

Por último, pero no menos importante, un agradecimiento especial a mi tutor, el Licenciado Nicolas Brancaccio, por la orientación y dedicación en esta última instancia de mi formación.

Resumen

La presente investigación de tipo descriptivo, correlacional, tuvo como objetivo examinar las relaciones entre Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en los adolescentes del Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA). La muestra estuvo conformada por N=110 participantes con edades comprendidas entre 12 y 18 años. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos, la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes [BIEPS-J], diseñada por Casullo (2002), la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), validada en población adolescente de la ciudad de Buenos Aires (Góngora et al., 2010), el Body Shape Questionnaire [BSQ], elaborado en su versión original por Cooper et al. (1987) y adaptado a la población española por Raich et al. (1996). Los participantes respondieron de forma individual y auto administrada, y los datos se analizaron con el software IBM-SPSS en su versión 25. Los resultados indican correlaciones significativas negativas entre la Autoestima y la Preocupación por la parte inferior del cuerpo y por los aspectos antiestéticos de la obesidad (Imagen Corporal) y de forma positiva entre Autoestima, la escala de Aceptación de sí mismo y los Vínculos interpersonales (Bienestar Psicológico). También se hallaron correlaciones negativas entre las escalas de Insatisfacción Corporal y el Bienestar Psicológico. Así mismo, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a los grupos etarios y al género, incrementándose la Preocupación por la Imagen Corporal a mayor edad y presentando mayores niveles de Insatisfacción Corporal las participantes del grupo femenino y mayores niveles en la dimensión de Proyectos de vida (Bienestar Psicológico) mientras que los participantes de género masculino presentaron mayor Aceptación de sí mismo.

Palabras claves: Imagen Corporal, Autoestima, Bienestar Psicológico, Adolescencia.

Abstract

This descriptive, correlational research aimed to examine the relationships between Body Image, Self-esteem and Psychological Well-being in adolescents from the Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA). The sample consisted of N=110 participants aged between 12 and 18 years. For data collection, a sociodemographic data questionnaire was used, the Psychological Well-Being Scale for Adolescents [BIEPS-J], designed by Casullo (2002), the Rosenberg Self-esteem Scale (1965), validated in the adolescent population of the city of Buenos Aires (Góngora et al., 2010), the Body Shape Questionnaire [BSQ], elaborated in its original version by Cooper et al. (1987) and adapted to the Spanish population by Raich et al. (nineteen ninety six). Participants responded individually and self-administered, and were analyzed using the IBM-SPSS version 25 software. The results indicate significant negative correlations between Self-Esteem and Concern for the lower part of the body and for the unsightly aspects of obesity (Body Image) and positively between Self-esteem, the Self-Acceptance scale and Interpersonal Bonds (Psychological Well-being). Negative correlations were also found between the Body Dissatisfaction and Psychological Well-being scales. Likewise, there are statistically significant differences in regards to age groups and gender, increasing Concern for Body Image at an older age and presenting higher levels of Body Dissatisfaction in the female group participants and higher levels in the Projects dimension of life (Psychological Well-being) while the male participants presented greater Self-Acceptance.

Keywords: Body Image, Self-esteem, Psychological Well-being, Adolescence

Introducción

La presente investigación realizada en la Universidad Abierta Interamericana, en la Facultad de Psicología y Relaciones Humanas, para la Licenciatura en Psicología, está basada en el estudio de la Imagen Corporal, la Autoestima y el Bienestar Psicológico en adolescentes que comprendan sus edades entre 12 y 18 años y que residan en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). El interés por la temática surge de considerar que la adolescencia es según Motrico (2001), una de las etapas de mayor inestabilidad, en la que se producen importantes cambios físicos, cognitivos y emocionales, los cuales afectan notablemente la composición de la autoestima y de la identidad individual. Por su lado, Serra (2015) destaca que en la etapa de la adolescencia se da un cambio muy brusco e intenso a nivel fisiológico y con importantes cambios sexuales, el cual batalla el ser humano, a su vez en esta etapa el o la adolescente suele distanciarse de su familia y empiezan a relacionarse con sus pares, volviéndose figuras significativas para ellos, optando por establecer nuevos grupos, plantearse metas y comenzar a experimentar cambios que finalizan con su niñez. García y Garita (2007) indican que la adolescencia es una etapa de gran vulnerabilidad hacia la auto imagen, por las influencias que puede haber en el entorno en el que se desenvuelve.

Pequeña y Escurra (2013), definen a la imagen corporal como los sentimientos de una persona sobre la estética y el atractivo sexual de su propio cuerpo, es decir, que puede devenir de pensamientos y experiencias propias, o bien puede llegar a ser influenciada por otras personas o medios sociales. Diversos autores afirman que la imagen corporal de una persona es, en parte, un producto de sus experiencias personales, personalidad y de varias fuerzas culturales y sociales (Padrón – Salas, 2007).

En la actualidad los medios de comunicación difunden la belleza asociándolo a un cuerpo perfecto en hombres y mujeres, creando estereotipos dentro de la sociedad y esto ha influido a nivel mundial, afectando de una manera progresiva a la autoestima, debido a que, las personas aspiran obtener una imagen corporal de acuerdo con las ideologías y creencias que ha establecido la sociedad. (Castro Izquierdo y Garcés Paredes, 2018). La percepción que una persona considera de su propia apariencia física, usualmente en relación con otros o en relación con un "ideal" cultural, pueden moldear su imagen corporal (Padrón-Salas y Hernández-Gómez, 2015).

El concepto de Autoestima se relaciona con el juicio de valor que le damos a la autopercepción, lo que quiere decir, que el sujeto va a realizar una evaluación dependiendo de lo que considera bueno o malo, positivo o negativo (Fagundes et al., 2021). De este modo, se revela como una conclusión del proceso de autoevaluación y se define como la satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación (Musitu, 2001). Siendo así, la Autoestima un factor que podría influir en el bienestar psicológico, ya que este último suele asociarse con niveles de funcionamiento óptimo que incluyen la relación entre la persona y su entorno, como también las actitudes internas como el dominio y el crecimiento personal (García et al., 2020). De manera que, la Autoestima forma un constructo complejo y se define como la evaluación cognitiva que realiza el sujeto sobre el progreso que tiene en su desarrollo personal, a partir de la simetría entre sus propios recursos y los obstáculos que debe afrontar (Disabato et al., 2016).

El Bienestar Psicológico, es el estado resultante de la evaluación, subjetiva y personal, que un individuo realiza sobre los logros alcanzados en su vida y determina el grado de satisfacción personal con lo que hizo, hace o puede hacer. (Diener & Suh, 2000). Ryff (1989, citado en Gonzales, 2017) sostiene que el bienestar psicológico es el

esfuerzo de la persona cuando emplea habilidades y capacidades para alcanzar sus metas, este será alterado según sea su entorno, espacio sociocultural y las perspectivas que la sociedad pone. Seligman (2002) asevera que el Bienestar Psicológico sucede cuando las emociones positivas se elevan y las negativas disminuyen. Siendo esto medible con la satisfacción en nuestra vida, manifestada en la forma de sentir de la persona; para así, poder potencializar la satisfacción. Él replantea este concepto considerando el bienestar como constructo, el cual está conformado de varios componentes, interviniendo la psicología positiva que pretende averiguar cómo las personas potencializan los componentes de su vida, que estos aumenten y logren el bienestar.

En la actualidad la psicología se ha enfocado principalmente en estudiar el polo desadaptativo en torno a la conducta alimenticia de las personas de manera que es común encontrar estudios sobre patología relacionadas a este tema (Barhumi Espinosa, 2018). Sin embargo, como sostiene Tylka (2006), los psicólogos deberían darles mayor importancia a los comportamientos adaptativos, pues son los que ayudan a mantener el bienestar psicológico y además actúan como una medida preventiva ante los diversos problemas de salud que se presentan actualmente (diabetes, hipertensión, anemia, etc.).

Según Urzúa et al., (2009) afirmaron que la aparición de los trastornos de la conducta alimentaria se presenta cada vez más a una edad más temprana, manteniendo su prevalencia en edades más avanzadas.

Este aumento en la aparición temprana generó una creciente demanda de la atención de profesionales de la salud, los cuales afirman que se encuentran atendiendo adolescentes, con esta patología con mucha más frecuencia que hace unos años atrás.

Por esta razón, es que se buscó indagar si existe relación entre la Imagen Corporal, la Autoestima y el Bienestar Psicológico en adolescentes del AMBA.

Con la intención de determinar los factores de la Imagen Corporal, Cooper et al. (1987) adaptado a la población española por Raich et al. (1996) desarrollaron la escala Body Shape *Questionnaire* (BSQ), la misma fue adaptada por Vázquez Arévalo et at. (2011) para la población de mujeres mexicanas, la cual cuenta con cinco dimensiones, en las que se encuentran: *La insatisfacción y la preocupación corporal general,* la cual hace referencia a disconformidad con su cuerpo y a la disconformidad con la propia figura; *La preocupación por el peso,* refiera a sentimientos excesivos de miedo por ganar o perder mucho peso; *La preocupación por aspectos antiestéticos,* alude a una preocupación exagerada y malestar por un defecto exagerado o imaginario del cuerpo; *La preocupación por la parte inferior del cuerpo,* hace alusión a la preocupación exagerada por su parte inferior del cuerpo; *y El empleo de vómitos o laxantes,* este refiere a conductas purgativas y/o compensatorias para perder peso. La apariencia física tiene una gran importancia entre los jóvenes que manifiesta continuos cambios fisiológicos, afectando, de igual modo, a ambos géneros, la percepción positiva de atractivo físico se demuestra igual de importante para la buena autoestima tanto paras las personas que se identifican con el género femenino, como las que se identifican con el género masculino (Thornton y Ryckman, 1991).

En lo que respecta a la Autoestima, Roa (2013) hace referencia a la forma de razonar, sentir y comportarse consigo mismo, dicha forma se va transformando mediante las experiencias de vida; sin embargo, puede modificarse, lo cual implica un aumento o disminución sobre esta. Asimismo, Iannizzotto (2009) considera que la Autoestima es un sentimiento que se genera en cada individuo luego de una valoración, por lo cual sostiene que es una combinación de conocimiento y afectividad hacia sí mismo. Por su parte, Rosenberg (1965) entiende la Autoestima como un sentimiento hacia uno mismo que puede ser positivo o negativo, el cual se construye por medio de

una evaluación de las propias características. El instrumento utilizado en este caso, la Escala de Autoestima, fue producida por este mismo autor, validado en población adolescente de la ciudad de Buenos Aires por Góngora et al. (2010). Una Autoestima apropiada, con una idea positiva de uno mismo, aumentará la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y, por lo tanto, también su seguridad personal. Además, funciona como base para una buena salud mental y física, mientras que, por el contrario, una Autoestima baja afectará a la persona, no se aceptan como son, se rechazan a sí mismos y difícilmente amen a los demás (Maslow, 1987).

Para poder determinar el nivel de Bienestar Psicológico en los adolescentes, se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes [BIEPS-J] diseñada por Casullo (2002), adaptada por Cortez Vidal (2016), la cual consta de cuatro dimensiones*: Control de situaciones, Vínculos psicosociales, Proyectos de vida y Aceptación de sí mismo*. Diversos autores, a lo largo de la historia, se han ocupado en estudiar en qué consiste "vivir bien y sentirse bien". Interrogantes cómo, por qué algunas personas se sienten mejor que otras o cuáles son las causas de la insatisfacción; son incógnitas que han servido de guía para los estudios actuales sobre el Bienestar Psicológico (Vidal 2016).

Investigaciones realizadas por García Pajuelo, (2022), en Perú evaluaron cómo impacta la preocupación por la Imagen Corporal en el Bienestar Psicológico de los estudiantes concluyendo que, a mayor distorsión de la imagen corporal, la persona experimentará un menor bienestar y viceversa. Lo anterior coincide con los resultados obtenidos por Sholeha y Ayriza (2020), que concluyeron que la imagen corporal y la autoestima pueden ser predictores del bienestar subjetivo en adolescentes. Por su parte Cabrera (2020), realizó una investigación en Perú, para determinar la relación entre la insatisfacción con la Imagen Corporal y Bienestar Psicológico en adolescentes, lo cual

se concluyó que, a mayor satisfacción, el adolescente experimentará elevados niveles de bienestar.

Diferentes investigaciones recientes han revisado cuán importante es la Autoestima en el Bienestar Psicológico y viceversa. Gutierrez y Martin (2021), en sus estudios realizados a una muestra de adolescentes españoles, encontraron que, un bajo rendimiento escolar, la inactividad física como psíquica, y los estilos parentales negligentes se correlacionan positivamente con una baja autoestima. Otros autores como Cabrero, et al. (2019) indicaron que las variables positivas correlacionan positivamente con Bienestar Psicológico, donde se destacan el autoconcepto y la autoestima corporal con correlaciones positivas de mayor magnitud en los adolescentes españoles. Del mismo modo Malaga y Medrano (2021) identificaron en estudiantes de tercero a quinto año de secundaria de Perú, que existe una relación significativa y positiva entre la Autoestima y el Bienestar Psicológico. Siguiendo la misma línea, Álvarez, et al. (2019), analizaron las relaciones del Bienestar Psicológico con Autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes de Chile. Y obtuvieron correlaciones significativas entre las variables estudiadas, a su vez, se encontraron diferencias significativas según el género; en los niveles de autoestima, mayor en las personas identificadas con el género masculino, y mayores niveles de malestar psicológico y sintomatología depresiva en las personas identificadas con el género femenino.

Por su parte, Cuadros, et al. (2017), estudiaron en España, la relación entre la satisfacción con la Imagen Corporal, la Autoestima y el Autoconcepto físico en alumnos de Educación Primaria, llegando a la conclusión que la imagen que tienen difiere de la que le gustaría tener, a su vez, también se aprecia que los chicos tienen un mayor nivel de autoestima, y son las chicas las que se consideran menos hábiles para realizar

actividad física. Por otra parte, Teran (2021), estudió la satisfacción que tienen los estudiantes de preparatoria en México sobre su Imagen Corporal y su relación con la Autoestima, los resultados presentaron baja autoestima, lo cual indica un factor de riesgo para la salud mental de los adolescentes de una posible psicopatología, esto condice con lo estudiado también por Castro y Garcés (2018) quienes identificaron que la presión cultural influye en los adolescentes de Ecuador y así afectar a la percepción de la Imagen Corporal propia y la Autoestima, llevando así a factores que provocan daño a su salud mental y física.

Otro punto por tener en cuenta con relación a la Autoestima fue la investigación realizada por Aliaga Campos, et al. (2022), quienes se basaron en determinar qué relación existe entre el trastorno de la conducta alimentaria y la Autoestima en adolescentes de Huánuco, cuyos resultados obtenidos demostraron que las variables están relacionadas de manera inversa, es decir, que a menor incidencia del trastorno de la conducta alimentaria mayor será el nivel de la autoestima en los adolescentes. Siguiendo con esta línea, Ortega Sánchez, et al. (2020), realizaron un estudio en Zaragoza, sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en relación a la Imagen Corporal, cuyos resultados obtenidos reportan, una mayor prevalencia en mujeres, potenciados por una serie de factores socioculturales como el género, medios de comunicación, redes y entornos sociales. Afirman que, si bien esta fuerte idealización puede afectar a toda la población se descubrió que es más característica en la población de edad comprendidos entre los 11-21 años, correspondiente a la etapa adolescente. Llegando a la conclusión que es necesario realizar una atención primaria enfocada a la promoción y a la prevención de la salud dirigida a los jóvenes de la sociedad. Por otro lado, Idini et al. (2021) en una revisión sistemática, investigaron acerca de los Trastornos de la conducta alimentaria, experiencias adversas vitales e

Imagen Corporal, encontrando que la relación con la imagen corporal está mediada por clínica postraumática y la desregulación emocional. La clínica alimentaria es una respuesta a un mal manejo de emociones negativas derivadas de diferentes experiencias adversas y este mecanismo podría estar en la base de la insatisfacción corporal de los pacientes. Por su parte Álvarez-Rayón et al. (2009) en una investigación realizada en México, evaluaron la asociación de la edad y el peso corporal con la interiorización del ideal de delgadez, la insatisfacción corporal y los síntomas de trastorno de la conducta alimentaria entre mujeres adolescentes, jóvenes y adultas, cuyos resultados obtenidos demostraron que a mayor edad se incrementa la interiorización de ideal de delgadez y la insatisfacción corporal, pero no así en cuanto a los síntomas de trastorno de la conducta alimentaria, los cuales no mostraron correlación con la edad.

La importancia de esta investigación radica en que desde hace tiempo y hasta la actualidad, como dice Estévez Díaz (2012), los adolescentes manifiestan afinidad hacia una determinada estética impuesta por la sociedad, esto hace que los más jóvenes presenten una preocupación excesiva por su cuerpo. Esto puede acarrear a que tengan una mala autopercepción de sí mismos y del mismo modo puede conllevar a un bajo Bienestar Psicológico y/o a debilitar su Autoestima. La construcción que se va dando en la adolescencia de la Imagen Corporal no es sólo cognitiva, sino que hay que tener en cuenta las valoraciones subjetivas y la determinación social que la acompañan (Pruzinsky y Cash, 1990 citado en García, 2004). Para los adolescentes, es muy importante cómo son percibidos por sus compañeros; algunos harían cualquier cosa para formar parte del grupo y no ser excluidos, situación la cual les genera estrés, frustración y tristeza. La aceptación del grupo de pares, al igual que el aspecto físico, son dos elementos especialmente importantes en la adolescencia que correlacionan con la autoestima (Harter, 1958 citado en Santrock, 2004; Krauskopf, 2002).

Por todo lo mencionado anteriormente esta investigación aportará, desde el punto de vista teórico, datos empíricos acerca de la relación entre las variables, lo cual incrementará el conocimiento sobre esta temática. En cuanto a la relevancia práctica este estudio y sus respectivos resultados pueden ser de suma importancia, no solo para los profesionales de la salud, sino para todos los adultos que se relacionen con adolescentes, ya que las variables trabajadas suelen ser de gran riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria de los mismos. Por su parte los hallazgos del presente estudio podrán ser de gran utilidad para la sociedad, ya que brindara información y herramientas necesarias para poder trabajar con los jóvenes sobre su Imagen Corporal, su Autoestima y su Bienestar Psicológico, dado que los mismos son temas relevantes en esta etapa de su vida.

El objetivo general del estudio fue indagar si existe relación entre la Imagen Corporal, los niveles de Autoestima y de Bienestar Psicológico en los adolescentes del AMBA. Respecto a los objetivos específicos se focalizó en: (1) Describir la imagen corporal, los niveles de autoestima y bienestar psicológico en adolescentes de 12 a 18 años de edad. (2) Determinar si existen relaciones significativas entre las variables de estudio. (3) Determinar si existen relaciones significativas entre las variables de estudio y la Edad de los participantes. (4) Explorar si existen diferencias significativas de las variables en función del género de los adolescentes. (5) Explorar si existen diferencias significativas en relación con las variables, en función de haber transitado o no un TCA. (6) Explorar si existen diferencias significativas en lo que respecta a la Imagen Corporal, la Autoestima y el Bienestar Psicológico en función de los antecedentes familiares de Bulimia/Anorexia y Obesidad.

Para finalizar, se plantearon las siguientes hipótesis: (I) Relación significativa entre las variables de estudio, asociándose estas de forma negativa. (II) Relación

significativa entre las variables de estudio y la Edad de los participantes, siendo los participantes de mayor edad quienes presentan una mayor insatisfacción corporal. (III) Diferencias significativas de las variables en función al género, siendo los participantes que se identifican con el género femenino quienes tengan una mayor insatisfacción de la imagen corporal y menor Autoestima y Bienestar Psicológico. (IV) Diferencias significativas de las variables en función de haber transitado o no un TCA, siendo los adolescentes que transitaron un TCA quienes presenten menor conformidad con la propia figura y del mismo modo menor Autoestima y Bienestar Psicológico.

Método

Diseño

Se realizó una investigación de tipo cuantitativo. El diseño es no experimental de alcance descriptivo y correlacional de corte transversal (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

Participantes

Según León y Montero (2003) para la selección de los participantes, se utilizó un muestreo no probabilístico intencional. Se evaluaron 110 adolescentes de diferentes géneros, con edades comprendidas entre 12 y 18 años (Media 15.24; Desvío 2.18), que residían en AMBA. Se excluyeron los protocolos de aquellos adolescentes que estaban en tratamiento TCA en el momento de tomar la muestra (n=2).

En la tabla 1 se describe la muestra según las variables sociodemográficas evaluadas.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de la muestra

Variable	Etiqueta	*n*	*%*
Género	Femenino	72	81.8
	Masculino	16	18.2
	Otro	0	0
Zona de residencia	Zona Sur	77	70
	Zona Norte	5	4.5
	Zona Oeste	10	9.1
	CABA	18	16.4
Escuela secundaria	Sí	94	85.5
	No	16	14.5
Año	1 año	20	21,3
	2 año	13	13,8
	3 año	13	13,8
	4 año	6	6,4
	5 año	24	25,5
	6 año	18	19,1
Antecedente TCA	Sí	17	15.5
	No	93	84.5
Antecedentes familiares Bulimia/Anorexia	Sí	14	12.7
	No	96	87.3
Antecedentes familiares Obesidad	Sí	45	40.9
	No	65	59.1

Nota: N = 110. Prueba utilizada: Frecuencias.

El 81.8% de los participantes se identificaron con el género Femenino y el restante con el género masculino. Así mismo, ningún participante señaló identificarse con otro género. En lo que respecta al lugar de residencia, el 70% (n=77) residía en Zona Sur, el 4.5% (n=5) en Zona Norte, el 9.1% (n=10) en Zona Oeste y el restante 16.4% (n=18) en CABA. Del total de participantes el 85.5% (n=94) asistía a la escuela

secundaria, 21.3% (n=20) a primer año, 13.8% (n=13) a segundo, 13.8% (n=13) a tercero, 6.4% (n=6) a cuarto, 25.5% (n=24) a quinto y 19.1% (n=18) a sexto año.

Del total de los encuestados, 15.5% (n=17) refirieron haber transitado un TCA en algún momento y 84.5% (n=93) no. Así mismo, se indagó respecto a los antecedentes familiares de bulimia/anorexia, respondiendo de forma afirmativa el 12.7% (n=14) de los participantes, y por otro lado respecto a antecedentes familiares de obesidad, siendo que el 40.9% (n=45) respondieron de forma afirmativa y el 59.1% (n=65) de forma negativa.

Instrumentos

Cuestionario de Datos Sociodemográficos. Se trata de un cuestionario estructurado, construido ad-hoc para la presente investigación. Permite recoger información con relación a la edad, género, zona de residencia, escolaridad, antecedentes familiares, si transitaron o no un TCA.

Escala Body Shape Questionnaire [BSQ], es un cuestionario que evalúa la presencia de preocupación e insatisfacción con la imagen corporal. Fue creado y validado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn en 1987. En esta oportunidad se utilizó la validación realizada en México (Vázquez Arévalo, 2011). Dicha escala consta de 34 preguntas directas con respuesta de tipo likert de seis puntos (1 = Nunca, 2 = Raramente, 3 = A veces, 4 = A menudo, 5 = Muy a menudo, 6 = Siempre).

De la sumatoria de ítems se obtiene una dimensión general: Satisfacción/Insatisfacción por la imagen corporal. El puntaje máximo es 204 y el mínimo de 34, para los cuales el mismo establece los siguientes puntos de corte: si el puntaje es menor a 81 se considera que no hay insatisfacción por la imagen corporal, si el puntaje va de 82 a 110 se considera que hay una leve insatisfacción, entre 111 y 140

la insatisfacción es moderada y mayor a 140 es severa (Cooper et al., 1987; Raich Escurrel et al., 1996).

Así mismo en la adaptación mexicana del instrumento se consideran cinco dimensiones: (BSQ 1) Preocupación por el peso: hace referencia a la presencia excesiva del sentimiento de miedo por llegar a ganar peso y deseo por perderlo. Contempla los Ítems 2, 6, 14, 17, 19, 21 y 23. (BSQ 2) Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad: alude a la preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o exagerado de la apariencia física del sujeto. Reúne los Ítems 5, 16, 28 y 30. (BSQ 3) Insatisfacción y preocupación corporal general: la insatisfacción corporal señala posible presencia de una perturbación de la imagen corporal y sentimientos de disconformidad con el propio cuerpo respecto de su tamaño y forma. Reúne los ítems 2, 3, 4, 6, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 23, 25, 29 y 34. (BSQ 4) Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo: refiere a una preocupación excesiva y exagerada del individuo respecto de sus muslos, cadera y piernas. Contempla los ítems 3 y 10. (BSQ 5) Empleo de vómitos o laxantes para reducir la insatisfacción corporal: indica conductas purgativas y/o compensatorias para perder peso. Contempla los Ítems 26 y 32. El análisis de confiabilidad determino que el BSQ es un instrumento altamente confiable, es decir que posee una excelente consistencia al medir la Insatisfacción Corporal ya que mostró un elevado coeficiente Alpha de Cronbach (α = .98). En cuanto a la validez de constructo del instrumento, ésta se determinó por medio del análisis factorial exploratorio (análisis de componentes principales), obteniendo buenos resultados en términos psicométricos (Vázquez Arévalo, 2011). El coeficiente de alfa de Cronbach del presente trabajo arrojó = .761.

La Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965) se utilizó la validación y adaptación Góngora y Casullo (2009), la cual mide Autoestima siguiendo

un modelo unidireccional. Consta de diez ítems, cada uno de ellos es una afirmación sobre la valía personal y la satisfacción con uno mismo. La mitad de las frases están formuladas de forma positiva, mientras que las otras cinco hacen referencia a opiniones negativas, con cuatro alternativas de respuestas que oscilan entre; muy de acuerdo y muy en desacuerdo. Lo anterior permite diferenciar individuos con mayor o menor autoestima. Los ítems directos, 1, 2, 3, 4 y 5 puntúan de 4 a 1, mientras que los ítems 6, 7, 8, 9 y 10 se valoran en sentido inverso. Una puntuación inferior a 25 indica una autoestima baja, la cual indicaría que existen problemas significativos de autoestima; situándose la autoestima media entre los 26 y los 29 puntos, indicando que no presenta problemas graves de autoestima, pero es conveniente mejorarla. Por último, un puntaje de entre 30 a 40 puntos, indicaría una autoestima elevada, lo cual considera como autoestima normal. En primer lugar, se realizó con los datos provenientes de la muestra de adolescentes un análisis factorial exploratorio de componentes principales con soluciones de un factor dado que la escala se diseñó para ser unidimensional. Conforme a los procedimientos utilizados por Schmitt y Allik (2005), se tomó como criterio de retención una carga > 0.30 en el factor. El coeficiente KMO (Kraiser Meyer Olkin) así como el test de esfericidad de Barlett mostraron adecuados ajustes entre el número de ítems y la cantidad de sujetos de la muestra. La consistencia interna a través del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach resultó adecuada (a=.79). En cuanto evidencia de validez concurrente se encontraron conforme a lo esperado con relaciones inversas significativas con medidas de depresión, insatisfacción corporal y deseos de adelgazar. Un aspecto que destacar en esta escala es que el porcentaje total de variancia explicada es bajo para los estándares de una prueba psicométrica. El análisis factorial exploratorio dio cuenta de 36.14% de la variancia quedando más de 65% sin explicar. Si bien el porcentaje se encuentra dentro de lo esperado para la escala y es incluso mayor

al 27% encontrado en la muestra de adultos de la ciudad de Buenos Aires es una limitación que se debe tener en cuenta. Finalmente, y más allá de las limitaciones en la mediación unidimensional de la autoestima la escala de Rosenberg validada en este estudio ha demostrado tener propiedades psicométricas adecuadas y puede ser utilizada en estudios en población adolescente de la ciudad de Buenos Aires (alfa de Cronbach = .858).

Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes [BIEPS-J]; diseñada por Casullo (2002), adaptada por Cortez Vidal (2016). Ryff (1989, citado en Rodríguez y Quiñones, 2012) definió el bienestar psicológico como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo. Esta escala está compuesta por 13 ítems, con tres opciones de respuesta con un puntaje de 1 (En desacuerdo), 2 (ni de acuerdo ni en desacuerdo) a 3 (De acuerdo). La corrección del instrumento plantea que la suma de los ítems reflejaría el bienestar psicológico del individuo en un sentido directo; es decir, a mayor puntuación, mayor bienestar psicológico. Se compone de cuatro factores: (1) Control de situaciones, hace referencia a la sensación de dominio del entorno y autocompetencia. Compuesta por los ítems 1, 5, 10 y 13. (2) Vínculos psicosociales, refiere a la capacidad para establecer adecuadas relaciones sociales. Abarca los ítems 2, 8 y 11. (3) Proyectos de vida, alude a la presencia de objetivos y metas en la vida. Compuesta por los ítems 3, 6 y 12 y por último la dimensión (4) Aceptación de sí mismo, que refiere a la conformidad con los aspectos buenos y malos de uno mismo. Abarca los ítems 4, 7 y 9.

Para determinar la validez de la técnica se realizó un análisis factorial exploratorio a través del método de extracción de componentes principales, obteniendo como resultado que la misma presenta características psicométricas esperables para su utilización en el ámbito clínico y de investigación. En cuanto a la confiabilidad, se

demostró que el instrumento es confiable, propiedad psicométrica establecida mediante el método test – retest, de manera que tras la medición del instrumento tomando en cuenta los efectos de la temporalidad entre la primera y la segunda aplicación, se obtuvo una confiabilidad alta y significativa. Por otro lado, esta propiedad se refuerza, al analizar la consistencia interna, obteniéndose que el valor del coeficiente del alfa de Cronbach fue alto, 0.710.

Procedimiento

A través de la aplicación Google Forms, se confeccionaron los cuestionarios con los instrumentos en el mismo orden mencionado anteriormente. Dicho formulario fue enviado por medios electrónicos (Whatsapp y redes sociales). La participación fue voluntaria y anónima, tras la explicación de los objetivos de la investigación y la obtención del consentimiento informado de algún padre, madre o tutor responsable dado que se trata de menores de edad. La muestra fue recolectada entre los meses de enero a abril del 2023.

Para analizar los datos obtenidos, se volcaron las respuestas de los protocolos en una base de datos del paquete estadístico SPSS versión 25.

Resultados

Análisis de datos

En primer lugar, se realizó la prueba de normalidad para las dimensiones de la Imagen Corporal, la Autoestima y el Bienestar Psicológico. La prueba Komogórov-Smirnov mostró una distribución anormal en todas las dimensiones ($p < .01$), por este motivo, se optó por la utilización de pruebas no paramétricas. Para evaluar las posibles asociaciones entre las variables de estudio se utilizó la prueba de correlación rho de

Spearman; para evaluar la diferencia de grupos se utilizó la prueba U de Mann-Whitney. El nivel de significación fue establecido en $p < .05$.

Estadísticos Descriptivos de Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico

A continuación, se puede observar la descripción de las variables de estudio. Los resultados se resumen en las tablas 2, 3 y 4.

Tabla 2

Estadística descriptiva de la Imagen corporal

Variable	Mín	Máx	M	DS
Insatisfacción Corporal	34	172	71.13	34.34
Preocupación por el peso	7	39	15.48	8.44
Insatisfacción y preocupación corporal general	17	95	39.78	20.20
Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad	4	18	7.61	3.74
Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo	2	12	3.78	2.46
Empleo de vómitos o laxantes para reducir la insatisfacción corporal	2	7	2.49	1.09

Nota: Mín: Mínimo, Máx: Máximo, M: Media, DS: Desvío típico.

La muestra, en promedio, evidenció un nivel bajo de Insatisfacción Corporal. A su vez, los participantes presentaron en promedio un nivel bajo de Preocupación por el cuerpo, Insatisfacción y preocupación corporal general, Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo y Empleo de vómitos o laxantes para reducir la insatisfacción corporal.

Tabla 3

Estadística descriptiva de la Autoestima

Variable	Mín	Máx	M	DS
Autoestima	20	32	25.97	2.19

Nota: Mín: Mínimo, Máx: Máximo, M: Media, DS: Desvío típico.

La muestra, en promedio, presentó un nivel bajo nivel de Autoestima.

Tabla 4

Estadística descriptiva del Bienestar Psicológico

Variable	Mín	Máx	M	DS
Bienestar Psicológico	20	39	33.37	4.03
Control de situaciones	6	12	10.08	1.59
Vínculos interpersonales	4	9	8.62	0.84
Poyectos de vida	4	9	7.28	1.44
Aceptación de sí mismo	4	9	7.39	1.49

Nota: Mín: Mínimo, Máx: Máximo, M: Media, DS: Desvío típico.

La muestra, en promedio, evidenció un nivel alto de Bienestar Psicológico. Así mismo, los participantes presentaron en promedio un nivel alto de Control de Situaciones, Vínculos interpersonales, Proyectos de vida y Aceptación de sí mismo.

Análisis de Correlación entre Variables Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico

Se realizó la prueba de correlación rho de Spearman entre las dimensiones que componen las variables de estudio. Los resultados obtenidos se presentan en la tabla 5.

Tabla 5

Correlación entre las dimensiones de Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico.

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Insatisfacción Corporal	-	.962**	.911**	.993**	.833**	.597**	-.181	-.420**	-.251**	-.417**	.-.040	-.699**	.496**
2. Preocupación por el peso	-	-	,868**	,970**	,782**	,589**	-0,134	-,400**	-,230*	-,406**	-0,025	-,703**	,488**
3. Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad			-	,888**	,828**	,577**	-,224*	-,333**	-,229*	-,369**	0,025	-,578**	,426**
4. Insatisfacción y preocupación corporal general				-	,820**	,576**	-0,149	-,409**	-,234*	-,408**	-0,034	-,702**	,508**
5. Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo					-	,590**	-,220*	-,376**	-,209*	-,372**	-0,107	-,539**	,400**
6. Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal						-	-0,138	-,503**	-,382**	-,336**	-,325**	-,502**	0,062
7. Autoestima							-	0,134	0,063	,208*	-0,011	,255**	-0,016
8. Bienestar Psicológico								-	,837**	,480**	,762**	,666**	0,112
9. Control de situaciones									-	,308**	,566**	,373**	,228*
10. Vínculos interpersonales										-	0,078	,480**	-0,078
11. Proyectos de vida											-	,243*	,350**
12. Aceptación de sí mismo												-	-,264**
13. Edad													-

Nota: prueba utilizada rho de Spearman. *p < .05. **p < .01.

Como puede observarse en la tabla 5 se hallaron correlaciones significativas positivas y fuertes de las dimensiones: Preocupación por el peso, Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, Insatisfacción y preocupación corporal general, Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo e Insatisfacción Corporal con la Edad de los participantes.

Así mismo se hallaron correlaciones negativas y débiles entre la Autoestima y la Preocupación por la parte inferior del cuerpo y Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad. Por otra parte, se halló una correlación positiva y fuerte de la Autoestima y la escala de Aceptación de sí mismo (Bienestar Psicológico) y positiva y débil de la Autoestima con los Vínculos interpersonales (Bienestar Psicológico).

También se hallaron correlaciones negativas y fuertes entre las escalas de Insatisfacción Corporal (Preocupación por el peso, Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, Insatisfacción y preocupación corporal general,

Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo y Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal) y el Bienestar Psicológico.

Por último, la Edad correlacionó de forma positiva y débil con la escala de Control de situaciones (Bienestar Psicológico), positiva y fuerte con Proyectos de vida y negativa y fuerte con Aceptación de sí mismo (Bienestar Psicológico).

Análisis de Comparación de Grupos

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función del Género

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la comparación de las variables de estudio en función del Género. Ver tabla 6.

Tabla 6

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función del Género

	Género			
Variable	**Femenino=64**	**Masculino=46**	**U**	**Z**
	RP	**RP**		
Insatisfacción Corporal	67.80**	38.38	684,500	-4,774
Preocupación por el peso	66.95**	39.58	739,500	-4,458
Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad	70.87**	34.11	488,000	-6,067
Insatisfacción y preocupación corporal general	67.13**	39.32	727,500	-4,514
Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo	66.23**	40.58	785,500	-4,459
Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal	62.23**	46.13	1041,000	-3,563
Autoestima	51.23	61.45	1198,500	-1,679
Bienestar Psicológico	56.35	54.32	1417,500	-0,332
Control de situaciones	55.88	54.98	1448,000	-0,148
Vínculos interpersonales	52.17	60.13	1259,000	-1,717
Proyectos de vida	61.52*	47.12	1086,500	-2,414
Aceptación de sí mismo	50.52	62.43*	1153,000	-1,992

Nota: prueba utilizada U de Mann-Whitney. *p < .05. **p < .01.

Se evidenció que el género femenino presentó mayores niveles de Insatisfacción Corporal, incluidas las dimensiones de Preocupación por el peso, Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, Insatisfacción y preocupación corporal general, Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo y Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal.

No se hallaron diferencias significativas en lo que respecta a la Autoestima en función del género con el que se identificaron los participantes.

En lo que respecta al Bienestar Psicológico, los participantes de género femenino presentaron mayores niveles en la dimensión de Proyectos de vida mientras que los participantes que se identificaron con el género masculino presentaron mayor Aceptación de sí mismo.

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función de haber transitado o no un TCA

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la comparación de las variables de estudio en función de haber transitado o no un Trastorno de la Conducta Alimentaria. Ver tabla 7.

Tabla 7

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función de haber transitado o no un TCA

Variable	Antecedente TCA		U	Z
	Sí=17	No=93		
	RP	RP		
Insatisfacción Corporal	94.76**	48.32	123,000	-5,521
Preocupación por el peso	91.41**	48.94	180,000	-5,071
Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad	93.24**	48.60	149,000	-5,397
Insatisfacción y preocupación corporal general	92.74**	48.69	157,500	-5,237
Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo	91.50**	48.92	178,500	-5,424
Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal	94.44**	48.78	128,500	-7,467
Autoestima	43.44	57.70	585,500	-1,717
Bienestar Psicológico	25.26	61.03**	276,500	-4,270
Control de situaciones	37.82	58.73*	490,000	-2,537
Vínculos interpersonales	39.71	59.39**	522,000	-2,953
Proyectos de vida	36.06	59.05**	460,000	-2,824
Aceptación de sí mismo	25.26	61.03**	276,500	-4,381

Nota: prueba utilizada U de Mann-Whitney. *p < .05. **p < .01.

Se hallaron diferencias significativas en lo que respecta a la Insatisfacción con la Imagen Corporal de los participantes en función de haber transitado o no por un Trastorno de la Conducta Alimentaria, siendo aquellos participantes que refirieron haberlo transitado quienes presentan mayor nivel de Insatisfacción Corporal (así como también todas las dimensiones que componen la variable). En lo que respecta a la Autoestima, no se hallaron diferencias significativas entre ambos grupos.

Se evidenció, además, que aquellos participantes que no poseían antecedentes de haber transitado un TCA poseían un mayor nivel de Bienestar Psicológico que los que si lo transitaron, así como también un mayor nivel de Control de situaciones, Vínculos interpersonales, Proyectos de vida y Aceptación de sí mismo.

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función de los antecedentes familiares de Bulimia/Anorexia.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la comparación de las variables de los antecedentes familiares de Bulimia/Anorexia. Ver tabla 8.

Tabla 8

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función de los antecedentes familiares de Bulimia/Anorexia

Variable	Antecedente familiar Bulimia/Anorexia Sí=14	No=96	U	Z
	RP	RP		
Insatisfacción Corporal	84.64**	51.25	264,000	-3,660
Preocupación por el peso	87.32**	50.86	226,500	-4,013
Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad	79.50**	52,00	336,000	-3,066
Insatisfacción y preocupación corporal general	85.29**	51.16	255,000	-3,742
Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo	79.18**	52.05	340,500	-3,187
Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal	76.29**	52.47	381,000	-3,560
Autoestima	37.79	58.08*	424,000	-2,253
Bienestar Psicológico	29.18	59.34**	303,500	-3,321
Control de situaciones	34.39	58.58**	376,500	-2,706
Vínculos interpersonales	39.50	57.83**	448,000	-2,672
Proyectos de vida	38	58.05*	427,000	-2,271
Aceptación de sí mismo	28.86	59.39**	299,000	-3,448

Nota: prueba utilizada U de Mann-Whitney. *p < .05. **p < .01.

Los resultados arrojaron que los participantes que refirieron poseer antecedentes familiares de Bulimia/Anorexia tenían una mayor Insatisfacción corporal, Preocupación por el peso, Insatisfacción y preocupación corporal general, Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, Preocupación por la parte inferior del cuerpo y Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal.

Por otra parte, se hallaron diferencias significativas entre quienes refirieron tener antecedentes familiares de Bulimia/Anorexia y quienes no, en lo que respecta a la Autoestima, siendo aquellos quienes no poseían antecedentes quienes presentaron mayores niveles de esta.

En la misma línea, aquellos que indicaron no posee antecedentes puntuaron más alto en el Bienestar Psicológico y todas sus dimensiones.

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función de los antecedentes familiares de Obesidad.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la comparación de las variables de estudio en función de los antecedentes familiares de Obesidad. Ver tabla 9.

Tabla 9

Imagen Corporal, Autoestima y Bienestar Psicológico en función de los antecedentes familiares de Obesidad

	Antecedente familiar Obesidad			
Variable	**Si=45**	**No=65**	**U**	**Z**
	RP	**RP**		
Insatisfacción Corporal	67.32**	47.32	930,500	-3,235
Preocupación por el peso	67.14**	47.44	938,500	-3,200
Preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad	65.33**	48.69	1020,000	-2,737
Insatisfacción y preocupación corporal general	67.79**	46.99	909,500	-3,364
Preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo	63.99*	49.62	1080,500	-2,489
Empleo de vómitos y laxantes para reducir la insatisfacción corporal	59.57	52.68	1279,500	-1,518
Autoestima	52	57.92	1305,000	-0,970
Bienestar Psicológico	52.87	57.32	1344,000	-0,724
Control de situaciones	53.40	56.95	1368,000	-0,587
Vínculos interpersonales	52.73	57.42	1338,000	-1,007
Proyectos de vida	57.33	54.23	1380,000	-0,518
Aceptación de sí mismo	46.97	61.41*	1078,500	-2,406

Nota: prueba utilizada U de Mann-Whitney. *p < .05. **p < .01.

Se hallaron diferencias significativas de la Imagen Corporal en función de poseer o no antecedentes de Obesidad en la familia, siendo aquellos participantes que indicaron tener antecedentes quienes poseían un nivel mayor de Insatisfacción Corporal y todas las dimensiones que la componen. Así mismo, no se hallaron diferencias significativas en lo que respecta a la Autoestima.

Los resultados evidenciaron que quienes no refirieron poseer antecedentes familiares de Obesidad, puntuaron más elevado en lo que respecta a la dimensión de Aceptación de sí mismo del Bienestar Psicológico.

Discusión y conclusiones

Se planteó como objetivo principal de este trabajo relacionar la Imagen Corporal, la Autoestima y el Bienestar Psicológicos en adolescentes entre 12 y 18 años de edad de AMBA.

Teniendo en cuenta los resultados en función de la primera hipótesis de trabajo, los mismos arrojan que existe correlación entre las dimensiones. En el caso de la variable de Imagen Corporal, se correlaciona de forma negativa con el Bienestar Psicológico, esto concuerda con lo que dice García Pajuelo (2022), que a mayor distorsión de la imagen corporal, la persona experimentará un menor bienestar y viceversa. También se hallaron correlaciones significativas negativas entre la Autoestima y la Preocupación por la parte inferior del cuerpo y por los aspectos antiestéticos de la obesidad (Imagen Corporal). Los resultados corresponden con la investigación de Teran (2021), que estudió la satisfacción de la Imagen Corporal en estudiantes, en relación a la Autoestima, lo cual presentaron baja autoestima, indicando un factor de riesgo para la salud mental con una posible psicopatología. Por otra parte, se obtuvo una correlación positiva entre Autoestima, la escala de Aceptación de sí mismo y los Vínculos interpersonales (Bienestar Psicológico), por lo que concuerda con lo investigado por Cabrero, et al. (2019) que indicaron una correlación positiva entre las variables, donde se destacan el autoconcepto y la autoestima corporal.

Con respecto a la segunda hipótesis, se confirma ya que los resultados señalan que a mayor edad, mayor insatisfacción corporal como preocupación por el peso, preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, insatisfacción y preocupación general corporal, y preocupación respecto a la parte inferior del cuerpo. Estos resultados concuerdan con lo planteado en el estudio de Álvarez-Rayón et al. (2009) donde evaluaron la asociación de la edad y el peso corporal con la interiorización

del ideal de delgadez, la insatisfacción corporal y los síntomas de trastorno de la conducta alimentaria entre mujeres adolescentes, jóvenes y adultas, cuyos resultados obtenidos demostraron que a mayor edad se incrementa la interiorización de ideal de delgadez y la insatisfacción corporal.

En relación a la tercera hipótesis, se confirma de manera parcial debido a que, si bien los resultados arrojaron que hay mayor insatisfacción corporal en el género femenino, no es menor la Autoestima. Como dispuso en su estudio, Cuadros, et al. (2017), examinó la relación entre la satisfacción con la Imagen Corporal, la Autoestima y el Autoconcepto físico en alumnos, llegando a la conclusión, que la imagen que tienen difiere de la que le gustaría tener. A su vez, también se aprecia que los chicos tienen un mayor nivel de autoestima.

En cuanto a la cuarta hipótesis, se confirma de manera parcial, ya que si bien los participantes con antecedentes de TCA presentan disconformidad con la propia figura y con el bienestar psicológico, pero no de la autoestima. Como indica en su investigación Luzuriaga Cerda (2019) quien examinó la relación entre la insatisfacción corporal y los comportamientos de riesgo asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes, los resultados obtenidos muestran una correlación positiva entre las variables, es decir, a mayor insatisfacción de la imagen corporal mayores comportamientos de riesgo asociados a los TCA.

Por otra parte, los resultados de la investigación arrojaron que las personas que tenían antecedentes familiares de Anorexia/Bulimia y Obesidad tienen mayor insatisfacción corporal, a su vez las personas que no poseen antecedentes familiares de Anorexia/Bulimia presentan un mayor nivel de autoestima y bienestar psicológico, y las personas que no poseen antecedentes familiares de Obesidad presentaron más elevado en lo que respecta a la dimensión de Aceptación de sí mismo del Bienestar Psicológico.

Esto es un hallazgo ya que no hay estudios anteriores que digan que por tener antecedentes familiares esto modifica lo que es el Bienestar Psicológico. Un estudio realizado por Montagu (2021), manifiesta que según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) afirman que la anorexia y la bulimia son enfermedades crónicas que afectan más a los adolescentes que al resto de la población, dicha enfermedades se trata de trastornos relacionados con la autopercepción de la persona y la distorsión de la imagen corporal que se crean los afectados. El autor menciona que, si bien la genética tiene un papel importante en el desarrollo de este tipo de trastornos, no quiere decir que exista una relación totalmente directa, en ocasiones, esta predisposición genética se asocia con la convivencia que se lleva a cabo en el núcleo familiar, ya que se puede transmitir, no intencionadamente, un modelo estético estricto basado en la delgadez y la preocupación por la apariencia física. Sin embargo, se puede relacionar dicha enfermedad con algunos genes que tienen que ver con los neurotransmisores serotonina y dopamina y que están relacionados con un mal control de los impulsos y con trastornos afectivos.

A modo de cierre, es conveniente considerar las limitaciones que presenta este trabajo, en primer lugar, teniendo en cuenta el tamaño de la muestra utilizada, se recomienda que en futuras investigaciones se estudien las variables en una muestra de mayor tamaño, para así poder generalizar los resultados. También se destaca como limitación, la discrepancia de participantes con respecto al género, así como también en relación a la zona de residencia. Como última limitación del estudio, se aclara que el instrumento de Imagen Corporal, *Escala Body Shape Questionnaire [BSQ]*, no se encuentra validada en Argentina, por lo que, podría haber diferencias en lo que respecta a su confiabilidad y validez en nuestro país.

Se recomienda en futuras investigaciones contemplar otros aspectos sociodemográficos de importancia, por ejemplo si realizan alguna actividad extracurricular o actividad física fuera de la escuela, que podrían marcar diferencias en la Imagen corporal, la Autoestima y el Bienestar Psicológico de los adolescentes. También sería recomendable indagar acerca de las estrategias individuales de los jóvenes (por ejemplo, estrategias de afrontamiento, dificultades emocionales y de comportamiento). La investigación sobre la temática permitirá elaborar un modelo más completo que mejore la predicción de la Imagen Corporal y su relación con el Autoestima y el Bienestar Psicológico en esta población.

Referencias

Álvarez-Rayón, G., Franco-Paredes, K., López-Aguilar, X., Mancilla-Díaz, J. M., & Vázquez-Arévalo, R. (2009). Imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria. Revista de Salud pública, 11, 568-578. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v11n4/v11n4a08.pdf

Aliaga Campos, E., Condezo Meza, M. E., y Navarro Prieto, S. D. P. (2022). Trastorno de la conducta alimentaria y autoestima en adolescentes en la IE Víctor Reyes Roca de Luyando, Huánuco 2021. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Perú. https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7932

Barhumi Espinosa, M. (2007) Alimentación intuitiva, apreciación corporal y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. Tesis de grado. Universidad Católica de Perú. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13094

Cabrero, R. S., Mateo, C. M., y Hernández, M. P. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: variables psicológicas asociadas y predictoras. *European journal of education and psychology*, 12(2), 139-151. https://www.redalyc.org/journal/1293/129365934003/html/

Castro Izquierdo, S. D., & Garcés Paredes, G. A. (2018). Trastornos alimentarios y su relación con la Imagen Corporal Adolescente (Bachelor's thesis).

Casullo, M. M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico*. En M. M. Casullo, (Comp.), Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. 11-29. Buenos Aires: Paidós.

Cooper, PJ, Taylor, MJ, Cooper, Z. y Fairburn, CG (1987). El desarrollo y validación del Cuestionario de Forma Corporal. *Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación*, 6 (4), 485–494. https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O

Diener, E. y Suh, E. (2000). *Culture and subjetivewell-being* Cambridge, MA: MIT Press.

Disabato, DJ, Goodman, FR, Kashdan, TB, Short, JL y Jarden, A. (2016). ¿Diferentes tipos de bienestar? Un examen transcultural del bienestar hedónico y eudaimónico. Evaluación psicológica, 28 (5), 471. DOI: 10.1037/pas0000209.

Estévez Díaz, M. (2012). Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de Educación Secundaria de la Cuidad de Alicante. Tesis Doctoral, Universidad de Granada. https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=61364

Eka Putri Desy Rahmawati Sholeha; Yulia Ayriza (2019). The Effect of Body Images and Self-Esteem on Subjective Well-Being in Adolescents. International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding 6 (4), 635-645. http://dx.doi.org/10.18415/ijmmu.v6i4.1395

Fagundes, LS, Marot, TA y Natividade, JC (2021). Uso de Instagram, comparación social y personalidad como predictores de autoestima. Psico-USF, 25, 711-724. https://doi.org/10.1590/1413/82712020250410

García, N. I. (2004). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1. Tesis para optar por el título de Doctor en Psicología de la Salud y Psicología Social, Universidad Autónoma de Barcelona, España.

Fernández, L. G., & Azofeifa, E. G. (2007). Relación entre la satisfación con la imagen corporal autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses. PENSAR EN MOVIMIENTO: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud, 5(1), 9-18. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4790855

García, D.; Hernández, J.; Espinoza, J. y Soler, M. (2020). Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 39(2),182-190. http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6341/PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Garcia, C. Y. (2021). Imagen corporal y bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. https://hdl.handle.net/11537/29594

Góngora, VC, Liporace, MF y Solano, AC (2010). Estudio de validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población adolescente de la ciudad de Buenos Aires. Perspectivas en psicología, 7 (1), 24-30.

Gonzales, M. (2017). Relaciones intrafamiliares y bienestar psicológico en alumnos de secundaria del Distrito de Chicama (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. https://hdl.handle.net/20.500.12692/674

Gutiérrez, P.y Martín, J.L.(2021).Implicaciones de la autoestima y el autoconcepto en el bienestar psicológico de los adolescentes españoles. MLS Psychology Research, 4 (2), 53-69. doi: 10.33000/mlspr.v4i2.668.

Harter, S. (1985). Manual for the Self-Perception Profile for Children. Denver: University of Denver.

Hernández Sampieri, A.; Collado, C. y Baptista-Lucio, M. (2014). Metodología de la Investigación. Mcgraw-hill Interamericana Editores, S.A.

Iannizzotto, M. (2009). Hacia una genuina valoración del sí mismo de la persona. Información Filosófica, 6(13), 79- 110. http://doi.org/10.3308/2009.010

Idini, E., Barceló-Soler, A., Navarro-Gil, M., Paredes-Carreño, P., Pérez-Tausia, D., & García-Campayo, J. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria, experiencias adversas vitales e imagen corporal: Una revisión sistemática. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(3), 217-235. http://doi: 10.5944/rppc.28064

Krauskopf, D. (2002). Adolescencia y salud. San José, Costa Rica: EUNED.

Krauskopf, D. (2002). Participación social y desarrollo en la adolescencia. Costa Rica: UNFPA.

Lengua Malaga, M. D. P., y Canales Medrano, B. E. (2022). Autoestima y bienestar psicológico en estudiantes de tercero a quinto año de secundaria en una Institucion Educativa Pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2021.http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1841

Luzuriaga Cerda, L. D. (2019). Insatisfacción de la imagen corporal y comportamientos de riesgo asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de 12-16 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Miguel Gamboa 2018-2019 (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Maslow, A. (1987). Motivation and Personality. New York: Harper Collins Publisher.

Mosquera Quinaluisa, A. J. (2021). Imagen corporal y autoestima en adolescentes de una unidad educativa del cantón Mejía (Bachelor's thesis, Quito: UCE). http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/25813

Motrico, E., Fuentes, M. J., y Bersabé, R. (2001). Discrepancias en la percepción de los conflictos entre padres e hijos/as a lo largo de la adolescencia. Anales de Psicología, 17(1), 1-13. https://doi.org/10.6018/analesps

Musitu, G., Buelga, S., Lila, M.S., & Cava, M.J. (2001). Familia y adolescencia: Un modelo de análisis e intervención psicosocial. Madrid: Síntesis.

Garro Ocrospoma, I. A., y Mejía Sánchez, R. M. (2022). Imagen corporal y autoestima en universitarios de la ciudad de Huaraz. Tesis de grado. https://hdl.handle.net/20.500.12692/89161

Ortega Sánchez, I. Gaimón Agustín, Olga; Calvo Orduña, Diego. (2020). *Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Propuesta de intervención preventiva para docentes.* Tesis de Grado. Universidad de Zaragoza. https://zaguan.unizar.es/record/102226

Padrón-Salas, A.; Hernández-Gómez, J. F.; Nieto-Caraveo, A.; Aradillas-García, C.; Cossío-Torres, P. E. y Palos-Lucio, A. G. (2015). *Asociación entre autoestima y percepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios*. Acta Universitaria, 25, 76-78. https://doi.org/10.15174/au.2015.769

Pequeña, C. J. y Escurra, M. L. (2013). Efectos de un programa para el mejoramiento de la autoestima en niños de 8 a 11 años con problemas específicos de aprendizaje. *Revista de investigación psicológica*, 9(1), 9-22. http://hdl.handle.net/20.500.12799/294

Pruzinsky, T. y Efectivo, TF (1990). *Imágenes corporales: desarrollo, desviación y cambio*. Prensa Guilford.

Quispe Cabrera, M. F. (2022). *Insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro balnearios de Lima Sur*. Tesis de grado.

https://hdl.handle.net/20.500.13067/1655

Raich, R. Ma.; Mora, M.; Soler, A.; Ávila, C.; Clos, I. y Zapater, I. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7 (1), 51-66. https://psycnet.apa.org/record/1999-13362-003

Roa, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Revista Edetania*. (44), 241- 257. http://hdl.handle.net/20.500.12466/678

Rodríguez, S. R. (2021). Imagen corporal en estudiantes del noveno grado de la Educación Escolar Básica. *Revista Científica Estudios E Investigaciones*, 9, 147-148. https://doi.org/10.26885/rcei.foro.2020.147

Rosenberg, M. (2015). *La sociedad y la autoimagen adolescente*. Prensa de la Universidad de Princeton.

Santrock, J. W. (2004). *Adolescencia. Psicología del desarrollo*. España: McGraw Hill.

Seligman, M. (2002). *La Autentica Felicidad*. España: Zeta.

Serra, M. (2015). Los trastornos de la conducta alimentaria, *Editorial UOC*. 21-41. ProQuest E-book Central. https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouasp/detail. action?docID=4735110

Anexo

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdp7Vp4h16FK_e9RX6leLvHYSaDRr3eEwWNakakjR17mz0LJg/viewform?usp=sf_link