

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS



TESIS DE GRADO

para optar por el grado de Licenciada en Psicología

La relación entre las influencias socioculturales en la apariencia corporal y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina.

presentada por

Aguirre, Milagros Agustina

Legajo: B00016421-P1

Tutor: Preuss, Maximiliano Gustavo

Cotutor: Fernández, Martin Rubén

Fecha: 07/10/25

Índice

Resumen.....	3
Abstract	4
Introducción	5
Marco Teórico	7
Antecedentes	13
Justificación.....	19
Pregunta de investigación	20
Objetivo general	20
Objetivos Específicos.....	20
Hipótesis.....	21
Metodología	22
Resultados	27
Discusión.....	34
Conclusión	38
Referencias	40
Anexo 1: Cuestionarios	51

Cuestionario 2: Ficha técnica y ejemplo de consignas del Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-3 (EDI-3).....	52
Cuestionario 3: Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4), versión peruana adaptada por Zevallos-Delzo et al. (2020).	53

Resumen

El presente estudio analizó la relación entre las influencias socioculturales en la apariencia corporal y el riesgo de desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en jóvenes adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina. Los TCA, como la anorexia y la bulimia nerviosa, constituyen trastornos mentales graves con elevada mortalidad. Se trabajó con una muestra de 132 participantes de entre 18 y 28 años, seleccionada por conveniencia. Se administraron un cuestionario sociodemográfico, el Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) y el Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3). El diseño fue no experimental, transversal y correlacional. Los resultados mostraron niveles moderados de internalización de ideales estéticos, con mayor influencia de los medios que de padres y pares. Se observaron puntuaciones elevadas en problemas interpersonales, ineficacia y exceso de control. Las mujeres reportaron mayor internalización del ideal de delgadez y presión mediática y parental, mientras que los varones mostraron mayor internalización del ideal atlético. Además, la presión sociocultural, especialmente mediática y parental, se asoció significativamente con indicadores de riesgo de TCA, como déficit interoceptivo y baja autoestima. Estos hallazgos refuerzan la relevancia de las influencias socioculturales como factor de riesgo y destacan la necesidad de estrategias preventivas sensibles al género y contextualizadas culturalmente.

Palabras clave: influencias socioculturales, imagen corporal, trastornos de la conducta alimentaria, jóvenes adultos, AMBA.

Abstract

This study examined the relationship between sociocultural influences on body appearance and the risk of developing Eating Disorders (ED) among young adults in the Metropolitan Area of Buenos Aires (AMBA), Argentina. EDs, such as anorexia and bulimia nervosa, are severe mental disorders with high mortality rates. A convenience sample of 132 participants aged 18 to 28 completed a sociodemographic questionnaire, the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4), and the Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3). A non-experimental, cross-sectional, correlational design was used. Results indicated moderate levels of internalization of aesthetic ideals, with media exerting a stronger influence than parents and peers. Elevated scores were observed in interpersonal problems, inefficacy, and overcontrol. Women reported greater internalization of thinness ideals and higher parental and media pressures, while men showed stronger internalization of athletic ideals. Sociocultural pressures—particularly from media and parents—were significantly associated with clinical risk indicators such as interoceptive deficits and low self-esteem. These findings highlight the role of sociocultural influences as key risk factors for ED and underscore the need for culturally sensitive, gender-responsive prevention strategies.

Keywords: sociocultural influences, body image, eating disorders, young adults, Argentina.

Introducción

En la presente investigación se desarrolló la problemática sobre las influencias socioculturales en la apariencia corporal y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina.

En los últimos años, la presencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en la sociedad actual se incrementa cada día en jóvenes adolescentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), en el año 2019, se registraron 14 millones de personas que padecen trastornos de la conducta alimentaria, dentro de esta cifra, 3 millones eran niños y adolescentes.

Los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, suelen surgir durante la adolescencia y la juventud. Según la definición de DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2014) “se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial” (p. 329). La importancia de seguir estudiando las posibles causas de riesgo de este trastorno recae en que la anorexia nerviosa posee una mortalidad superior a la de cualquier otro trastorno mental, ya que produce la muerte prematura, debido a complicaciones medicas o al suicidio (OMS, 2021).

Aunque este Trastorno posee múltiples causas, la investigación científica ha probado que la influencia de los medios de comunicación y los factores socioculturales son

causantes de la sintomatología de estos desórdenes (Plaza, 2010). Además, según los autores Grabe *et al.*, (2008) la exposición a los medios de comunicación, la internalización de la delgadez ideal y los desórdenes alimenticios están estrechamente relacionados y son la causa del 50% de mujeres preuniversitarias que expresan estar insatisfechas con sus cuerpos; consecuentemente esta insatisfacción es considerada factor de riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (Grabe *et al.*, 2008, citado en Plaza 2010).

En cuanto al concepto de imagen corporal, esta es una representación mental construida por cada individuo (Raich, 2000, citado en Salaberria *et al.*, 2007). La imagen corporal no hace referencia a la apariencia física que el individuo posee, según Salaberria *et al.* (2007) hay personas que poseen una apariencia física alejada de los cánones de belleza y pueden sentirse bien con su imagen, y por el contrario, personas socialmente consideradas hegemónicas pueden no sentirse así. Este concepto está ampliamente relacionado con los TCA, ya que las personas que padecen este trastorno poseen alteraciones en la percepción de la forma corporal, además de una visualización negativa de esta representación, produciendo el desarrollo de insatisfacción corporal (Maguiña, *et al.* 2020).

Siguiendo con esta variable, la insatisfacción corporal posee diversos factores socioculturales para su desarrollo, como lo es la cultura de la delgadez, es por eso que el “Tripartite Influence Model” busca explicarlo. Este modelo propone tres fuentes de presión social: la familia, compañeros y medios de comunicación (Zeballos Delzo, 2014). Este modelo concuerda con los factores mencionados por la OMS (2021) que afectan la salud mental de los adolescentes, agregando otros como la exploración de su propia identidad y la imposición de normas de género. Otros factores que ponen en riesgo la salud mental de los adolescentes son la calidad de vida doméstica y las relaciones con sus pares.

Tomando en cuenta las variables explicadas anteriormente, es importante estudiar cómo las influencias socioculturales se relacionan con la apariencia y, a su vez, generan un riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria en la población joven de AMBA.

Marco Teórico

Trastornos de la Conducta Alimentaria

Definición y características generales

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se definen como alteraciones persistentes en los patrones alimentarios o en los comportamientos relacionados con la alimentación, que afectan de manera significativa la salud física y el funcionamiento psicosocial (American Psychiatric Association [APA], 2014). Son afecciones graves y complejas, influidas por factores biológicos, psicológicos y socioculturales, que se manifiestan a través de conductas disfuncionales y persistentes (Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024). Asimismo, se los considera enfermedades crónicas de origen multifactorial, cuya alta prevalencia en adolescentes se equipara a la observada en otras condiciones relevantes como el asma y la obesidad (Ayuzo-del Valle & Covarrubias-Esquer, 2019).

Prevalencia y evolución histórica

En las últimas décadas se ha registrado un aumento sostenido de los TCA en contextos occidentales, con especial visibilidad de la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN). Las prevalencias estimadas en mujeres jóvenes oscilan entre 0.14% y 0.9% para AN, 0.41% y 2.9% para BN, y entre 2.76% y 5.3% para los trastornos de la conducta

alimentaria no especificados (TCANE), alcanzando cifras totales de 4.1% a 6.41% en población femenina de entre 12 y 21 años (Olesti et al., 2008; Peláez et al., 2007; Rodríguez et al., 2005). En varones adolescentes, las prevalencias resultan considerablemente menores, con cifras totales que varían entre 0.27% y 0.90%. Estos datos confirman la elevada vulnerabilidad de mujeres adolescentes y jóvenes, consolidando a los TCA como un problema de salud pública de gran impacto (Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024). Desde una perspectiva histórica, se destaca que el acto de comer ha estado asociado a lo social, lo religioso y lo moral, y que el ayuno fue concebido durante siglos como una práctica de purificación, mientras que el sobrepeso representaba un signo de salud y poder (Pérez Rodríguez & García Babiano, 2019).

Clasificación diagnóstica

De acuerdo con el *DSM-IV-TR* (APA, 2000), los TCA incluían tres categorías diagnósticas: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y los TCANE. La actualización del *DSM-5* incorporó el trastorno por atracón como entidad independiente, lo que reflejó avances en la investigación clínica y epidemiológica (APA, 2014). Pese a sus particularidades, estas categorías comparten características centrales como la restricción alimentaria, la alternancia entre fases restrictivas y compulsivas y, especialmente, el temor intenso a ganar peso y la búsqueda persistente de la delgadez como ideal estético internalizado (Sepúlveda et al., 2001; Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

La anorexia nerviosa se caracteriza por la restricción calórica, bajo peso, miedo persistente a engordar y distorsión de la imagen corporal, con mayor incidencia en mujeres adolescentes y jóvenes, y dos picos de inicio en torno a los 15 y 18 años (Hoek, 2006;

Schmidt *et al.*, 1999). La bulimia nerviosa se define por atracones recurrentes seguidos de conductas compensatorias inadecuadas, asociándose con impulsividad, insatisfacción corporal y baja autoestima, mientras que el trastorno por atracón presenta episodios de ingesta excesiva sin conductas compensatorias y es frecuente en población con sobrepeso u obesidad (APA, 2014; Cuadro & Baile, 2015; Valdez Aguillar *et al.*, 2021). De forma paralela, se describen entidades relacionadas como el trastorno dismórfico corporal, la vigorexia y la ortorexia, caracterizadas por la preocupación excesiva por defectos percibidos, la obsesión por la masa muscular o la alimentación saludable, respectivamente, todas influenciadas por presiones socioculturales y mandatos estéticos (Behar *et al.*, 2016; Behar Astudillo, 2021; Cornejo *et al.*, 2023; Guerola Pejenaute & Pejenaute Labari, 2018).

Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria

El riesgo de desarrollar un TCA se configura por la interacción de múltiples factores psicológicos, emocionales y socioculturales. Entre los más relevantes se destacan la insatisfacción corporal, la presión de pares y medios, la conducta dietante, la ansiedad, la baja autoestima, el perfeccionismo y la impulsividad, junto con antecedentes de sobrepeso o experiencias de crítica corporal (Bidacovich & Rutzstein, 2023; Quiroga, 2009; Rutzstein *et al.*, 2013; Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024; Montagud Rubio, 2020; Canals & Arija-Val, 2022). Estas vulnerabilidades se ven potenciadas por la interiorización de ideales estéticos y el uso intensivo de redes sociales, factores que incrementan la posibilidad de desarrollar conductas alimentarias disfuncionales en adolescentes y jóvenes (Casanova Garrigós *et al.*, 2025; Fardouly *et al.*, 2015; Guzmán Acuña & Salazar Rocha, 2016; Perloff, 2014).

Imagen corporal

Definición general

La imagen corporal constituye un constructo psicológico multidimensional que integra percepciones, actitudes y emociones hacia el propio cuerpo, moduladas por factores sociales y culturales (Schilder, 1935; Slade, 1994; Vaquero Cristóbal et al., 2013).

Alteraciones como la distorsión perceptiva o la evaluación negativa de la apariencia se han vinculado de manera consistente con el inicio y mantenimiento de los TCA (Bruch, 1962, citado en Baile Ayensa, 2005; Rosen, 1992). La insatisfacción corporal, entendida como la discrepancia entre la percepción subjetiva del cuerpo y los ideales estéticos internalizados, se consolida como uno de los factores de vulnerabilidad más relevantes, asociado con dietas restrictivas, conductas compensatorias y perfiles de baja autoestima y perfeccionismo (Berengüí et al., 2016; Castro Lemus, 2016; Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024).

Insatisfacción corporal

La insatisfacción corporal constituye una de las manifestaciones más frecuentes de la alteración de la imagen corporal y se define como la discrepancia entre la percepción subjetiva del cuerpo y los ideales estéticos internalizados (Castro Lemus, 2016; Vaquero Cristóbal et al., 2013). En sus formas más severas, puede adquirir características clínicas, como ocurre en el trastorno dismórfico corporal, donde la preocupación excesiva por defectos físicos mínimos se acompaña de conductas compulsivas de control y evitación (Rincón Barreto, 2022). La evidencia muestra que esta insatisfacción persistente funciona como un factor de vulnerabilidad para el desarrollo de TCA, al fomentar prácticas alimentarias restrictivas, conductas compensatorias y una autoevaluación negativa basada

en la apariencia (Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024). En población universitaria, se ha observado que mayores niveles de insatisfacción corporal se asocian con obsesión por la delgadez, bulimia, baja autoestima e inseguridad interpersonal, además de rasgos de perfeccionismo y ascetismo, lo que configura un perfil psicológico vulnerable (Berengüí et al., 2016; Garner, 2004; Rutzstein et al., 2013). A este entramado se suman las influencias socioculturales, particularmente el uso intensivo de redes sociales, que refuerzan la comparación con modelos idealizados y promueven la percepción de inadecuación física (Casanova Garrigós et al., 2025). En el contexto argentino, estudios con adolescentes escolarizados muestran altos niveles de insatisfacción corporal y conductas de riesgo alimentario, lo que evidencia que esta problemática, lejos de ser exclusiva de contextos anglosajones, constituye un fenómeno relevante en la población local y se vincula estrechamente con la vulnerabilidad a los TCA (Rutzstein et al., 2011).

Influencias socioculturales en la Apariencia

El Modelo Tripartito de Influencia Sociocultural (Thompson et al., 1999) sostiene que medios, pares y familia actúan como agentes de presión estética que promueven la comparación social y la internalización de ideales corporales, procesos que potencian la insatisfacción corporal y el riesgo de TCA (Cortez et al., 2016; Guzmán Acuña & Salazar Rocha, 2016). Instrumentos como el SATAQ-4 permiten operacionalizar estas influencias y han mostrado adecuada validez en población latinoamericana (Behar et al., 2015; Villegas Moreno et al., 2021; Zevallos Delzo et al., 2020). Un aporte relevante de este modelo es su capacidad para integrarse a diferentes contextos socioculturales y actualizarse frente a nuevos escenarios, como el impacto de las redes sociales visuales. En estos entornos digitales, medios y pares se fusionan en un mismo espacio de interacción, intensificando los

procesos de comparación y reforzando la exposición constante a imágenes idealizadas. La literatura reciente subraya que las redes sociales intensifican esta dinámica, al difundir imágenes idealizadas y editadas que refuerzan la percepción de inadecuación física, especialmente en mujeres adolescentes (Casanova Garrigós et al.; Fardouly et al., 2015; Perloff, 2014).

En este marco, el análisis de la relación entre influencias socioculturales y la imagen corporal se vuelve clave para comprender el riesgo de TCA en jóvenes argentinos, integrando tanto la medición psicométrica como los factores contextuales.

Relación entre Influencias Socioculturales, Imagen Corporal e Insatisfacción Corporal

Diversos estudios han evidenciado que las influencias socioculturales ejercidas por medios, pares y familia inciden directamente en la construcción de la imagen corporal y en la aparición de insatisfacción corporal, especialmente en adolescentes y jóvenes. La presión estética del entorno social promueve la comparación con modelos idealizados y la internalización de estándares rígidos de delgadez y musculatura, generando autopercepciones distorsionadas y una autoevaluación negativa basada en la apariencia (Cortez et al., 2016; Guzmán Acuña & Salazar Rocha, 2016). Esta dinámica se explica desde el Modelo Tripartito de Influencia Sociocultural (Thompson et al., 1999), que plantea cómo las presiones externas se traducen en procesos psicológicos internos vinculados a la imagen corporal, aumentando el riesgo de insatisfacción y de prácticas alimentarias desadaptativas. La evidencia empírica confirma que quienes internalizan con mayor intensidad estos ideales presentan mayor vulnerabilidad clínica y sintomatología alimentaria (Ruiz Martínez et al., 2010). En este sentido, la insatisfacción corporal emerge

como un factor clave de vulnerabilidad para los TCA, al potenciar conductas restrictivas, compensatorias y de riesgo (Berengüi et al., 2016; Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024). En conjunto, estos hallazgos refuerzan la pertinencia de analizar la interacción entre las influencias socioculturales en la apariencia corporal y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes adultos de AMBA, eje central de la presente tesis, que se aborda mediante instrumentos validados en población hispanohablante (Behar et al., 2015; Villegas Moreno et al., 2021).

Contexto y localización de la muestra

La muestra estuvo conformada por jóvenes adultos de entre 18 y 28 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Esta región concentra una alta densidad poblacional y diversidad sociocultural, lo que la convierte en un escenario relevante para el estudio de fenómenos vinculados a la imagen corporal y las presiones estéticas (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC], 2022). Diversas investigaciones han señalado que los jóvenes del AMBA están particularmente expuestos a modelos corporales hegemónicos y mensajes mediáticos estandarizados, lo que incrementa su vulnerabilidad frente al desarrollo de TCA (Rutzstein et al., 2011; Vaquero Cristóbal et al., 2013).

Antecedentes

Comenzando con la variable influencias socioculturales en la apariencia corporal, Cortez, *et al.* (2016) realizaron un estudio cualitativo con cinco adolescentes mujeres de entre 16 y 18 años en Santiago de Chile. A través de entrevistas, identificaron que los principales factores influyentes en la construcción de la imagen corporal son los medios de

comunicación masiva, especialmente las redes sociales digitales, y la familia, que suele asociar la imagen corporal con la salud. Los resultados mostraron que, a mayor influencia de los medios, se incrementan los niveles de insatisfacción corporal.

En la misma línea, uno de los primeros estudios locales, Rivarola y Penna (2006) exploraron la influencia de los factores socioculturales sobre los aspectos cognitivos, conductuales y afectivos de los trastornos alimentarios y la imagen corporal en mujeres adolescentes. Con una muestra dividida en dos grupos etarios (12 a 14 años y 18 a 20 años), aplicaron el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-2) y el Cuestionario de Influencia sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC). Los hallazgos evidenciaron que, en el grupo de adolescentes mayores, los indicadores psicológicos de desórdenes alimentarios se relacionan con la influencia de valores socioculturales y familiares, destacándose puntajes elevados en bulimia, insatisfacción corporal e influencia de la publicidad. Asimismo, la variable edad permitió diferenciar características específicas, como la impulsividad en adolescentes más jóvenes, considerada un síntoma de riesgo para el desarrollo de TCA.

De manera complementaria, Lazo Montoya *et al.* (2015) evaluaron en Lima, Perú, la relación entre los modelos de imagen corporal impuestos por los medios de comunicación y el riesgo de TCA en 483 escolares de edad promedio de 14 años. Utilizando el Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) y el SATAQ-3, concluyeron que la influencia mediática incrementa la probabilidad de riesgo de TCA, aunque reconocieron limitaciones metodológicas por tratarse de un estudio transversal.

Franco Armaza Deza (2023) analizó el impacto del uso excesivo de redes sociales en estudiantes latinoamericanos, destacando que la exposición constante a contenidos digitales relacionados con la apariencia incrementa la vulnerabilidad a la insatisfacción corporal y a conductas de riesgo vinculadas a los TCA. El estudio, de carácter transversal, concluyó que la sobreutilización de plataformas digitales no solo afecta el bienestar emocional, sino que también potencia la internalización de ideales estéticos poco realistas.

Durand Ysla (2024) investigó la adicción a las redes sociales en estudiantes universitarios peruanos, encontrando que un uso problemático de estas plataformas se asocia con consecuencias negativas en la salud psicológica, incluyendo mayor riesgo de insatisfacción corporal y conductas alimentarias desadaptativas. Aunque el estudio se centró en habilidades comunicativas, los autores subrayan que la dependencia de redes sociales constituye un factor de riesgo emergente para el desarrollo de TCA en jóvenes.

Chávez Guillermo (2024) realizó una revisión sistemática sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud física y psicológica de jóvenes latinoamericanos. Entre los hallazgos, se destaca que el confinamiento y el incremento del tiempo en redes sociales intensificaron la preocupación por la imagen corporal y la adopción de conductas alimentarias desadaptativas. El autor señala que la pandemia actuó como un catalizador de factores de riesgo ya presentes, reforzando la necesidad de intervenciones preventivas en salud mental y TCA en la etapa post-pandemia.

En Argentina, Losada *et al.* (2015) analizaron a 71 adolescentes mujeres del Gran AMBA mediante el Examen de Trastornos Alimenticios (EDE 16.0), el Inventario de Desórdenes Alimentarios (EDI-3) y el CIMEC-26. Encontraron que el 38% de la muestra

presentó puntajes elevados en el CIMEC-26, lo que indica alta susceptibilidad a la influencia sociocultural. Dentro de este grupo se ubicaron las adolescentes con riesgo de TCA, mientras que aquellas sin riesgo obtuvieron puntajes por debajo del punto de corte. Estos resultados refuerzan la asociación entre mayor riesgo de TCA y mayor sensibilidad a los estímulos provenientes del modelo estético corporal.

En la misma dirección, Esposito (2015) hipotetizó que la influencia del modelo estético corporal y la insatisfacción con la imagen corporal son factores predisponentes de los TCA, confirmando su carácter de síndromes ligados a la cultura. Con una muestra de 314 estudiantes (144 varones y 170 mujeres), aplicó el CIMEC y el Body Shape Questionnaire (BSQ), encontrando correlaciones significativas entre ambas variables. Además, se observó que las mujeres presentaron mayor influencia del modelo estético corporal en comparación con los varones.

Por su parte, Castejón Martínez *et al.* (2016) analizaron en España la relación entre el índice de masa corporal (IMC), la percepción de peso y factores psicológicos de los TCA en 248 estudiantes universitarios. Utilizaron el EDI-3, el IMC y un cuestionario ad hoc sobre percepción corporal. Los resultados mostraron diferencias significativas entre sexos en las escalas de obsesión por la delgadez e insatisfacción corporal, con promedios superiores en mujeres. Asimismo, entre quienes percibían la necesidad de perder peso, predominaban las mujeres (64,4%) frente a los hombres (35,6%).

En cuanto a la relación entre cultura y TCA, Bazán y Miño (2015) realizaron una revisión bibliográfica sobre la “cultura light” y el cuerpo ideal, concluyendo que los medios de comunicación contribuyen a la construcción de valores y expectativas sociales. Sin

embargo, su influencia no es directa, sino que depende de factores personales y contextuales, como características psicológicas y entorno familiar. En esta línea, Fernández y Pedrón (2022) revisaron 13 estudios sobre roles de género tradicionales y TCA, encontrando que en la mayoría de ellos la feminidad se asocia al desarrollo de estas patologías, mientras que ciertos rasgos de masculinidad aparecen como factores protectores.

Otros trabajos han puesto el foco en la familia como transmisora de valores socioculturales. Gismero Gómez (2020) identificó que la idealización de la delgadez, junto con presiones familiares y comentarios sobre la alimentación, incrementa la insatisfacción corporal y el riesgo de TCA. De manera similar, Marfil *et al.* (2019) analizaron estilos de crianza y relaciones familiares, hallando que la disfuncionalidad familiar y la preocupación excesiva por el peso y la alimentación se asocian con la aparición de TCA. En la misma línea, Losada y Charro (2018) encontraron que el estilo de crianza autoritario predomina en casos de bulimia nerviosa, el permisivo en anorexia nerviosa y el indiferente en TANE, lo que evidencia la relevancia de los estilos parentales en la configuración de estas patologías.

Así también, Falivelli *et al.* (2023) realizaron en Argentina un estudio sobre predictores de riesgo de TCA y TCAI en varones adolescentes. Utilizando instrumentos como el EDE-Q, el EDI-3, el SATAQ-4, el Male Body Attitudes Scale (MBAS-S) y la PANASN, identificaron como principales predictores la actitud hacia la grasa corporal, la actitud hacia la muscularidad, la presión de pares y la presión de los medios. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar la influencia sociocultural también en la población masculina, tradicionalmente menos estudiada.

En consonancia con estos aportes, Valdez Aguillar *et al.* (2021) llevaron a cabo una revisión sistemática de estudios publicados en los últimos veinte años con el objetivo de examinar la efectividad de intervenciones psicológicas en mujeres con trastorno por atracón. Los resultados evidenciaron que el enfoque cognitivo-conductual es el más utilizado y eficaz, aunque también se han implementado otras estrategias como la terapia dialéctica conductual, el trabajo sobre la imagen corporal y el abordaje psicoanalítico. Asimismo, los autores destacan la relevancia de considerar el componente emocional del trastorno y subrayan la necesidad de intervenciones tempranas y multidisciplinarias que favorezcan tanto la regulación afectiva como el compromiso terapéutico.

En conjunto, los antecedentes revisados muestran que la influencia sociocultural sobre la imagen corporal y el riesgo de TCA se manifiesta a través de múltiples vías: medios de comunicación, estereotipos de género, presiones familiares y de pares. Si bien la mayoría de los estudios se han centrado en mujeres adolescentes, investigaciones recientes en varones adolescentes evidencian que la internalización de ideales de muscularidad también constituye un factor de riesgo. A su vez, la literatura más actual incorpora la dimensión clínica, destacando la necesidad de intervenciones psicológicas eficaces y tempranas que contemplen tanto los factores socioculturales como los emocionales. Estos hallazgos refuerzan la pertinencia de contextualizar el análisis en población argentina, aportando evidencia local que dialogue con la literatura internacional y que, al mismo tiempo, oriente futuras líneas de investigación y abordajes preventivos.

Justificación

La presente investigación busca ampliar el conocimiento sobre los posibles riesgos de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y su relación con las influencias socioculturales en la apariencia en un contexto actual. Un rastreo bibliográfico evidenció la escasez de investigaciones recientes sobre estas variables en AMBA (Falivelli *et al.*, 2023; Losada *et al.*, 2015). Los pocos trabajos hallados suelen centrarse en muestras exclusivamente femeninas (Cortez *et al.*, 2016; Losada *et al.*, 2015; Losada & Charro, 2018; Rivarola & Penna, 2006), lo que refuerza la necesidad de estudios que incluyan tanto varones como mujeres.

Esta investigación resulta pertinente porque no se han encontrado estudios en el país que integren simultáneamente estas variables. Si bien existen trabajos que analizan factores de riesgo de TCA (Castejón Martínez *et al.*, 2016; Falivelli *et al.*, 2023; Fernández & Pedrón, 2022; Gismero Gómez, 2020; Lazo Montoya *et al.*, 2015; Losada *et al.*, 2015; Rivarola & Penna, 2006) o factores socioculturales vinculados a la imagen corporal (Bazán & Miño, 2015; Cortez *et al.*, 2016; Espósito, 2015), tanto en Argentina como en países limítrofes, no se han encontrado investigaciones que aborden estas variables de manera conjunta en AMBA. Cabe señalar que las pocas investigaciones que consideran las tres dimensiones no fueron realizadas en los últimos cinco años.

Otro aspecto distintivo de este estudio es su enfoque en analizar y comprender la relación entre los factores socioculturales, la imagen corporal y el riesgo de TCA en una población mixta, tanto masculina como femenina. Dado que la mayoría de las

investigaciones previas se han centrado en mujeres adolescentes, este trabajo busca llenar ese vacío mediante una muestra de jóvenes adultos de 18 a 28 años, de ambos sexos, en población general.

En síntesis, la combinación de estas variables, la escasez de investigaciones recientes y el análisis en población masculina y femenina convierten a esta investigación en un aporte relevante para comprender los factores de riesgo de TCA en jóvenes adultos del AMBA.

Pregunta de investigación

¿Qué relación existe entre las influencias socioculturales en la apariencia corporal y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes adultos de AMBA?

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre las influencias socioculturales hacia la apariencia y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en jóvenes adultos de AMBA.

Objetivos Específicos

1. Describir los niveles de influencia sociocultural en la apariencia en jóvenes adultos de AMBA.

2. Describir los niveles del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes adultos de AMBA.
3. Determinar si existen diferencias estadísticamente significativas en la influencia sociocultural en la apariencia según el género.
4. Determinar si existen diferencias estadísticamente significativas en el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria según el género.
5. Analizar qué relación existe entre la influencia sociocultural en la apariencia y el riesgo a TCA.

Hipótesis

H1 Las mujeres presentan niveles significativamente más altos de influencias socioculturales en la apariencia en comparación con los hombres.

H2. Las mujeres presentan niveles significativamente más altos de riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en comparación con los hombres.

H3. Existe una correlación positiva y significativa entre las influencias socioculturales en la apariencia y el riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria. Esto significa que, a mayor influencia sociocultural en la apariencia, mayor será el riesgo de presentar un Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Metodología

Diseño

La presente investigación adoptó un enfoque cuantitativo, orientado al análisis objetivo de la relación entre variables mediante procedimientos estandarizados de recolección y análisis de datos (Sampieri et al., 2014). El diseño fue no experimental, transversal y correlacional (Sampieri et al., 2024), dado que las variables fueron observadas en su contexto natural, sin manipulación deliberada, y los datos se recolectaron en un único momento temporal. Este diseño permitió examinar la relación entre las influencias socioculturales en la apariencia corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes adultos residentes en AMBA.

Análisis estadístico

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados, se aplicaron técnicas de estadística descriptiva e inferencial. En el caso de los objetivos de caracterización de la muestra se utilizaron tablas de frecuencias absolutas y porcentuales, así como también el análisis de la media, el desvío estándar y el rango de valores.

Se evaluaron los supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas para determinar la adecuación de los análisis paramétricos. La normalidad se examinó mediante la prueba de Shapiro–Wilk, considerando un valor de $p > .05$ como indicador de ajuste a la distribución normal. La homocedasticidad se analizó con la prueba de Levene. Cuando se verificó el cumplimiento de ambos supuestos, se aplicaron pruebas t de Student para muestras independientes en los análisis de diferencias entre grupos y correlaciones de

Pearson para la asociación entre variables continuas. En los casos en que no se cumplió la homogeneidad de varianzas, se empleó la t de Welch. Para todas las pruebas se reportaron los valores de significación estadística (p), grados de libertad ajustados y tamaños de efecto (d de Cohen para comparaciones de medias y r para correlaciones), siguiendo las recomendaciones metodológicas actuales.

Todos los datos fueron analizados mediante el software estadístico IBM SPSS v25.

Participantes

Para esta investigación participaron 141 jóvenes adultos entre los 18 y 28 años de edad, de ambos sexos y que residan en la región AMBA, Argentina. De los cuales, solo se tomaron en consideración los 132 participantes sin diagnóstico psicológico.

La selección de la muestra fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, conformada por participantes voluntarios, ya que la elección de los elementos no tiene dependencia con la probabilidad, sino con las causas relacionadas con las características específicas de la investigación (Johnson, 2014).

Criterios de inclusión

Poseer una edad entre los 18 y 28 años de edad, vivir en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina y aceptar voluntariamente participar en la investigación.

Criterios de exclusión

Se excluyeron a las personas que no deseaban participar, así como las que no completaron los ítems propuestos y por último, aquellas personas que poseían un diagnóstico psicológico que pudiera alterar las respuestas brindadas.

Instrumentos

En primer lugar se administró un *Cuestionario sociodemográfico*, un instrumento confeccionado ad hoc. , autoadministrable que fue diseñado para esta investigación y se utilizó para obtener información sobre su edad, sexo, nivel de escolaridad y si los encuestados poseían algún diagnóstico psicológico.

En este trabajo se utilizó el *Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire- 4 [SATAQ-4]*(Schaefer et al., 2015). Se utilizó la versión en español que fue adaptada lingüística y culturalmente para la población Peruana (Zevallos-Delzo et al., 2020). Este instrumento está basado en el Modelo Tripartito de Influencia Sociocultural (Thompson et al., 1999) y permite operacionalizar dos procesos psicológicos centrales, la internalización de ideales estéticos y la presión sociocultural percibida, provenientes de tres agentes: medios de comunicación, pares y familia. Compuesto por 22 ítems, divididos en 5 subescalas entre las que pueden distinguirse dos escalas son de internalización que cuentan con 5 ítems cada una, *la de internalización del ideal de delgadez*, donde se mide el deseo de tener un cuerpo con poca grasa corporal, y la *internalización del ideal atlético*, donde se mide el deseo de tener un cuerpo musculoso y tonificado. Así mismo, tres son sub-escalas de *presión* que poseen 4 ítems cada una, donde se evalúa la presión ejercida por los *familiares, amigos y medios de comunicación* para tener un cuerpo delgado y tonificados. Las opciones de respuesta son de acuerdo a una escala de tipo Likert con una puntuación de 1 al 5, con las siguientes cinco posibilidades: “completamente en desacuerdo”,

“desacuerdo”, “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, “de acuerdo” y “completamente de acuerdo”. La versión en español del SATAQ-4 ha mostrado una estructura factorial equivalente a la versión original, adecuada validez de constructo y altos índices de consistencia interna ($\alpha = .72-.94$) en población latinoamericana, incluyendo estudiantes universitarios de Perú, Colombia y Argentina (Zevallos-Delzo et al., 2020; Murawski et al., 2015).

Por último, se utilizó el *Eating Disorder Inventory - 3 [EDI-3]* (Garner, 2004). En su versión local que fue adaptada lingüística y culturalmente a adolescentes de nuestro medio (Rutzstein et al., 2013), una de las herramientas psicométricas más utilizadas internacionalmente para explorar dimensiones psicológicas y conductuales asociadas al desarrollo y mantenimiento de TCA. Compuesto por 91 ítems que se encuentran organizados en 12 subescalas entre las que pueden distinguirse tres escalas específicas de trastornos alimentarios, denominadas de riesgo (Insatisfacción Corporal, Bulimia y Búsqueda de Delgadez) y nueve escalas de características psicológicas asociadas a los trastornos alimentarios (Baja Autoestima, Alienación Personal, Inseguridad Interpersonal, Desconfianza Interpersonal, Déficit Interoceptivo, Desregulación Emocional, Ascetismo, Perfeccionismo y Miedo a Madurar). Las opciones de respuesta son de acuerdo a una escala de tipo Likert con las siguientes seis posibilidades: “nunca”, “casi nunca”, “a veces”, “a menudo”, “casi siempre” y “siempre”; y su rango de puntuación es de 0 a 4. En cada ítem, la respuesta que señala mayor sintomatología (siempre o nunca, dependiendo de la direccionalidad del ítem), se puntúa con el valor 4; la siguiente (casi siempre o casi nunca) se puntúa con el valor 3; y la próxima (a menudo o a veces) con el valor 2. La respuesta a veces en los ítems directos y a menudo en los inversos se puntúa con el valor 1. Las dos

restantes respuestas del extremo opuesto a la patología se califican con el valor 0. Este inventario resulta válido para la identificación del “Riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria” en población general. En la adaptación argentina para mujeres adolescentes (Rutzstein *et al.*, 2013), los coeficientes α de Cronbach por subescala fueron: Búsqueda de Delgadez (DT) = .89, Bulimia (B) = .80, Insatisfacción Corporal (BD) = .86, Baja Autoestima (LSE) = .83, Alienación Personal (PA) = .80, Inseguridad Interpersonal (II) = .77, Desconfianza Interpersonal (IA) = .70, Déficit Interoceptivo (ID) = .77, Desregulación Emocional (ED) = .72, Perfeccionismo (PE) = .65, Ascetismo (AS) = .64 y Miedo a Madurar (MF) = .61.

Asimismo, cabe señalar que el EDI-3 permite obtener no sólo las puntuaciones de las 12 subescalas específicas, sino también índices compuestos que integran dimensiones conceptualmente relacionadas. En el presente estudio, además de considerar las subescalas de Déficit Interoceptivo, Desregulación Emocional y Miedo a Madurar, se utilizaron los siguientes índices: Ineficacia (que combina Baja Autoestima y Alienación Personal), Problemas Interpersonales (que integra Inseguridad Interpersonal y Desconfianza Interpersonal) y Exceso de Control (que agrupa Perfeccionismo y Ascetismo). Estos índices globales se emplearon en el análisis de resultados por su valor clínico y su capacidad de sintetizar dimensiones psicológicas centrales vinculadas al riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (Garner, 2004; Rutzstein *et al.*, 2013).

Procedimiento

El contacto con la muestra se llevó a cabo a través de redes sociales (Instagram, Twitter, Facebook y WhatsApp), mediante las cuales fueron convocados los participantes. Se les envió el protocolo de manera online a través de la plataforma Google Forms. Dicho

protocolo consistió en un cuestionario sociodemográfico, el Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) y el Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3).

Posteriormente, los protocolos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS 25.0, comparados y los datos obtenidos fueron interpretados conforme a los objetivos del estudio.

Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y las normas de protección de datos personales vigentes en Argentina (Ley 25.326). La participación fue voluntaria, anónima y confidencial. Antes de completar el cuestionario, los participantes recibieron una explicación detallada sobre los objetivos generales del estudio, el carácter confidencial de las respuestas y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias. La participación se formalizó mediante el consentimiento informado digital, aceptado antes del inicio del formulario. Los datos fueron almacenados de manera segura y utilizados exclusivamente con fines científicos.

Resultados

Caracterización de la muestra

La muestra inicial estuvo conformada por 141 jóvenes adultos entre 18 y 28 años de edad. De estos, el 7% ($n = 9$) informó poseer un diagnóstico psicológico previo (trastornos de ansiedad, del ánimo, comorbilidad ansioso-depresiva, TDAH o estrés postraumático) y fueron excluidos, junto con los cuestionarios incompletos. De este modo, la muestra final quedó conformada por 132 participantes, con una media de edad de 23.89 años ($DE = 5.74$). En cuanto al sexo, el 67% ($n = 88$) se identificó como femenino y el 33% ($n = 44$)

como masculino. Respecto al nivel educativo, el 14% ($n = 18$) presentó secundario incompleto, el 40% ($n = 53$) secundario completo, el 33% ($n = 44$) universitario o terciario incompleto y el 14% ($n = 17$) universitario o terciario completo.

Estadísticos descriptivos

En relación con el primer objetivo específico, que consistió en describir los niveles de impacto sociocultural en la apariencia y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en la población evaluada, se presentan a continuación los estadísticos descriptivos (véase la Tabla 1).

En las dimensiones del SATAQ-4, la internalización del ideal de delgadez presentó un puntaje mínimo de 5 y un máximo de 25 ($M = 14.61$, $DE = 5.36$), mientras que la internalización del ideal atlético se ubicó entre 5 y 25 puntos ($M = 12.45$, $DE = 5.73$). Respecto a las presiones socioculturales, la presión familiar varió entre 4 y 20 puntos ($M = 9.91$, $DE = 4.42$), la presión de los pares entre 4 y 20 ($M = 6.66$, $DE = 3.97$) y la presión de los medios de comunicación entre 4 y 20 ($M = 12.26$, $DE = 5.62$).

En las dimensiones del EDI-3, los problemas interpersonales registraron un rango de 5 a 43 puntos ($M = 25.98$, $DE = 6.57$). La ineficacia osciló entre 0 y 30 ($M = 10.50$, $DE = 7.98$), el exceso de control entre 7 y 47 ($M = 27.92$, $DE = 7.67$) y el déficit interoceptivo entre 0 y 30 ($M = 13.82$, $DE = 7.78$). Por su parte, la desregulación emocional mostró puntajes entre 0 y 27 ($M = 11.55$, $DE = 7.46$), mientras que el miedo a madurar se ubicó entre 1 y 28 puntos ($M = 14.48$, $DE = 4.64$).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las variables principales

Variable	N	M	DE	Min	Max
Internalización del ideal de delgadez	132	14.61	5.36	5	25
Internalización del ideal atlético	132	12.45	5.73	5	25
Presión de familiar	132	9.91	4.42	4	20
Presión de los pares	132	6.66	3.97	4	20
Presión de los medios	132	12.26	5.62	4	20
Problemas interpersonales	132	25.98	6.57	5	43
Ineficacia	132	10.50	7.98	0	30
Exceso de control	132	27.92	7.67	7	47
Déficit interoceptivo	132	13.82	7.78	0	30
Desregulación emocional	132	11.55	7.46	0	27
Miedo a madurar	132	14.48	4.64	1	28

Nota. Se presentan medias (M), desviaciones estándar (DE), valores mínimos y máximos.

Comparación de grupos

Con el objetivo de analizar las posibles diferencias de género en las influencias socioculturales sobre la apariencia corporal, se realizaron pruebas t para muestras independientes (véase Tabla 2). Las mujeres (M = 15.49, DE = 3.20) presentaron mayores niveles de internalización del ideal de delgadez que los varones (M = 12.84, DE = 2.95), $t(130) = 2.74$, $p = .007$, $d = 0.48$, IC 95 % [0.74, 4.56]. En contraste, los varones (M = 14.48, DE = 3.05) obtuvieron puntajes más altos en la internalización del ideal atlético que las mujeres (M = 11.43, DE = 3.10), $t(130) = -2.96$, $p = .004$, $d = 0.52$, IC 95 % [-5.08, -

1.01]. Asimismo, las mujeres ($M = 10.58$, $DE = 3.90$) reportaron mayor presión familiar que los varones ($M = 8.57$, $DE = 3.85$), $t(130) = 2.51$, $p = .013$, $d = 0.44$, IC 95 % [0.43, 3.60]. También se observaron diferencias en la presión de los medios, donde las mujeres ($M = 13.53$, $DE = 4.10$) puntuaron más alto que los varones ($M = 9.70$, $DE = 3.95$), $t(130) = 3.89$, $p < .001$, $d = 0.68$, IC 95 % [1.88, 5.78]. Por el contrario, en la presión de pares no se hallaron diferencias significativas entre mujeres ($M = 6.67$, $DE = 3.20$) y varones ($M = 6.64$, $DE = 3.15$), $t(130) = 0.05$, $p = .963$, $d = 0.01$, IC 95 % [-1.42, 1.49].

Tabla 2. Comparaciones según género en la influencia sociocultural en la apariencia

Variable	Género	N	M	DE	t(gl)	p	d de Cohen	IC 95 % de la diferencia
Internalización del ideal de delgadez	Femenino	88	15.49	3.20	$t(130) = 2.74$	.007	0.48	[0.74, 4.56]
	Masculino	44	12.84	2.95				
Internalización del ideal atlético	Femenino	88	11.43	3.10	$t(130) = -2.96$	.004	0.52	[-5.08, -1.01]
	Masculino	44	14.48	3.05				
Presión de la familia	Femenino	88	10.58	3.90	$t(130) = 2.51$	.013	0.44	[0.43, 3.60]
	Masculino	44	8.57	3.85				
Presión de los pares	Femenino	88	6.67	3.20	$t(130) = 0.05$	.963	0.01	[-1.42, 1.49]
	Masculino	44	6.64	3.15				

Presión de los medios	Femenino	88	13.53	4.10	$t(130) = 3.89$	<.001	0.68	[1.88, 5.78]
	Masculino	44	9.70	3.95				

Nota: Se presentan medias (M) y desviaciones estándar (DE). El tamaño del efecto se calculó con d de Cohen. Los valores de p se reportan con tres decimales; $p < .001$.

En relación con el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (véase la Tabla 3), se observaron diferencias significativas únicamente en el déficit interoceptivo. Las mujeres ($M = 15.01$, $DE = 7.20$) puntuaron más alto que los varones ($M = 11.43$, $DE = 7.15$), $t(130) = 2.54$, $p = .012$, $d = 0.45$, IC 95 % [0.79, 6.37].

En el resto de las dimensiones no se encontraron diferencias significativas: problemas interpersonales, $t(130) = 1.24$, $p = .218$, $d = 0.22$; ineficacia, $t(130) = 1.39$, $p = .166$, $d = 0.25$; exceso de control, $t(130) = 1.48$, $p = .140$, $d = 0.26$; desregulación emocional, $t(130) = 1.09$, $p = .278$, $d = 0.19$; y miedo a madurar, $t(130) = 0.40$, $p = .692$, $d = 0.07$. La Tabla 3 resume los resultados de estas comparaciones.

Tabla 3. Comparaciones según género en el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria

Variable	Género	N	M	DE	t(gl)	p	d de Cohen	IC 95 % de la diferencia
Problemas interpersonales	Femenino	88	26.40	6.10	$t(130)=1.24$	.218	0.22	[-0.90, 3.90]
	Masculino	44	24.90	6.00		.		.
Ineficacia	Femenino	88	11.10	7.50	$t(130)=1.39$	.166	0.25	[-0.86, 4.95]
	Masculino	44	9.14	7.40		.		.

Exceso de control	Femenino	88	28.60	7.10	$t(130)=1.48$	.140	0.26	[-0.70, 4.88]
	Masculino	44	26.50	7.00		.		.
Déficit interoceptivo	Femenino	88	15.01	7.20	$t(130)=2.54$	.012	0.45	[0.79, 6.37]
	Masculino	44	11.43	7.15		.		.
Desregulación emocional	Femenino	88	12.00	6.90	$t(130)=1.09$	.278	0.19	[-1.22, 4.22]
	Masculino	44	10.50	6.80		.		.
Miedo a madurar	Femenino	88	14.50	4.20	$t(130)=0.40$	.692	0.07	[-1.36, 2.04]
	Masculino	44	14.10	4.50		.		.

Nota: Se presentan medias (M) y desviaciones estándar (DE). El tamaño del efecto se calculó con d de Cohen. Los valores de p se reportan con tres decimales; $p < .001$.

Correlación entre influencias socioculturales en la apariencia corporal y riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria

Finalmente, se exploraron las asociaciones entre las influencias socioculturales y los factores de riesgo de TCA (véase la Tabla 4).

La internalización del ideal de delgadez se asoció positivamente con la ineficacia ($r = .35, p < .01$), el exceso de control ($r = .24, p < .01$) y el déficit interoceptivo ($r = .23, p < .01$). La presión familiar correlacionó con la ineficacia ($r = .25, p < .01$), el exceso de control ($r = .25, p < .01$), el déficit interoceptivo ($r = .27, p < .01$) y el miedo a madurar ($r = .29, p < .01$). La presión de los pares mostró asociaciones con la ineficacia ($r = .20, p < .05$), el exceso de control ($r = .20, p < .05$) y el miedo a madurar ($r = .31, p < .01$). Por su parte, la presión de los medios de comunicación se relacionó con los problemas interpersonales ($r = .25, p < .01$), la ineficacia ($r = .32, p < .01$), el exceso de control ($r =$

.18, $p < .05$), el déficit interoceptivo ($r = .22$, $p < .05$) y el miedo a madurar ($r = .25$, $p < .01$).

Tabla 4. Matriz de correlaciones entre las variables principales

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Ideal delgadez	1	,225 **	,402 **	,302 **	,508 **	0,12 8	,353 **	,237 **	,228 **	,220 *	0,15 4
2. Ideal atlético	,225 **	1	- 0,01 8	0,09 6	0,01 2	0,14 4	0,06 8	0,16 7	0,07 5	0,05 6	0,05 0
3. Presión de la familia	,402 **	- 0,01 8	1	,532 **	,499 **	0,15 1	,253 **	,245 **	,267 **	,174 *	,291 **
4. Presión pares	,302 **	0,09 6	,532 **	1	,317 **	0,09 9	,204 *	,203 *	0,12 6	0,03 0	,310 **
5. Medios de comunicación	,508 **	0,01 2	,499 **	,317 **	1	,254 **	,315 **	,179 *	,222 *	0,11 7	,250 **
6. Problemas interpersonales	0,12 8	0,14 4	0,15 1	0,09 9	,254 **	1	- 0,14 5	,438 **	- 0,02 9	- 0,06 9	,381 **
7. Ineficacia	,353 **	0,06 8	,253 **	,204 *	,315 **	- 0,14 5	1	,278 **	,708 **	,637 **	,314 **
8. Exceso de control	,237 **	0,16 7	,245 **	,203 *	,179 *	,438 **	,278 **	1	,423 **	,368 **	,466 **
9. Déficit interoceptivo	,228 **	0,07 5	,267 **	0,12 6	,222 *	- 0,02 9	,708 **	,423 **	1	,713 **	,353 **
10. Desregulación emocional	,220 *	0,05 6	,174 *	0,03 0	0,11 7	- 0,06 9	,637 **	,368 **	,713 **	1	,219 *

11. Miedo a madurar	0,15 4	0,05 0	,291 **	,310 **	,250 **	,381 **	,314 **	,466 **	,353 **	,219 *	1
------------------------	-----------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-----------	---

Nota. Se presentan coeficientes de correlación de Pearson (r). Todos los análisis se realizaron con $N = 132$, $gl = 130$. El valor de r se interpreta como tamaño de efecto. Intervalos de confianza al 95% disponibles bajo solicitud. $p < .05^*$, $*p < .01$.

Discusión

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre las influencias socioculturales hacia la apariencia y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en jóvenes adultos del Área Metropolitana de AMBA. En términos generales, los resultados confirman las hipótesis planteadas y se alinean con la literatura previa, aportando evidencia local actualizada sobre un fenómeno que combina factores psicológicos, sociales y culturales.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados descriptivos mostraron que la internalización de ideales socioculturales vinculados tanto a la delgadez como al cuerpo atlético se presenta en niveles moderados. Este hallazgo refleja la coexistencia de diversas presiones sociales sobre la apariencia, en línea con lo señalado por Vaquero Cristóbal et al. (2013), quienes destacan que la imagen corporal se configura a partir de la internalización de estándares estéticos, y por Rutzstein et al. (2011), quienes evidenciaron en adolescentes argentinas la influencia de los medios y del entorno social en la construcción de la imagen corporal. En particular, las presiones provenientes de los medios de comunicación se destacaron con valores más elevados que las ejercidas por la familia y pares, lo que coincide con estudios que subrayan el rol central del entorno mediático en la transmisión de ideales corporales (Grabe et al., 2008; Rodríguez et al., 2010; Cortez et al.,

2016). De manera complementaria, investigaciones recientes muestran que las redes sociales visuales intensifican la comparación social y refuerzan la internalización de estándares estéticos, especialmente en mujeres jóvenes (Casanova Garrigós et al. 2025), lo que actualiza y amplía la interpretación de estos resultados.

Respecto al segundo objetivo específico, los puntajes medios elevados en dimensiones del EDI-3, como problemas interpersonales e ineficacia, sugieren la presencia de dificultades en la regulación de vínculos y en la autopercepción de eficacia personal. Asimismo, los niveles observados en déficit interoceptivo y desregulación emocional indican que parte de la muestra experimenta dificultades en la identificación de estados internos y en el manejo de emociones, factores que han sido señalados como centrales en la vulnerabilidad a los TCA (Rutzstein et al., 2013). Asimismo, los niveles en déficit interoceptivo y desregulación emocional indican que parte de la muestra presenta dificultades para identificar estados internos y regular emociones, factores que se asocian con mayor riesgo de atracones y con la persistencia sintomática, limitando la eficacia de intervenciones centradas en la conciencia corporal (Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024). En cuanto al tercer objetivo, los análisis comparativos según género evidenciaron diferencias significativas en diversas dimensiones vinculadas a la influencia sociocultural en la apariencia. En línea con la hipótesis planteada, las mujeres presentaron mayores niveles de internalización del ideal de delgadez, así como también de presión ejercida por los padres y los medios de comunicación. Estos resultados son coherentes con lo planteado por el Modelo Tripartito de Influencia Sociocultural (Thompson et al., 1999), que identifica a la familia, pares y medios como agentes de presión estética. Investigaciones recientes muestran que los estereotipos de género tradicionales refuerzan la delgadez como ideal

normativo en mujeres (Fernández & Pedrón, 2022). En contraste, los varones presentaron mayores niveles de internalización del ideal atlético, lo que coincide con estudios que destacan la presión diferencial hacia la construcción de una imagen corporal musculosa en el género masculino (Bidacovich & Rutzstein, 2023; Falivelli et al., 2023). En contraste, no se hallaron diferencias significativas en la presión de los pares, lo que sugiere que este grupo social opera de manera similar en ambos géneros.

En relación con el cuarto objetivo, respecto a las diferencias de riesgo por género, solo se hallaron diferencias significativas en déficit interoceptivo, con puntuaciones más elevadas en mujeres. Este resultado refuerza hallazgos previos que vinculan mayores dificultades interoceptivas en mujeres con la aparición y mantenimiento de sintomatología alimentaria (Rodríguez Andión & Pérez Fernández, 2024), y sugiere la importancia de contemplar la dimensión interoceptiva en programas preventivos sensibles al género. Finalmente, al analizar la relación entre las influencias socioculturales en la apariencia y el riesgo de TCA, los resultados permiten afirmar que las presiones socioculturales, especialmente aquellas vinculadas a los medios de comunicación y a las figuras parentales, se relacionan significativamente con indicadores de riesgo clínico para el desarrollo de TCA en jóvenes adultos. Esta asociación se manifiesta con mayor intensidad en mujeres, quienes internalizan con más fuerza el ideal de delgadez y reportan mayores dificultades interoceptivas. Estos hallazgos se sostienen en lo planteado por Schaefer et al. (2015), quienes vinculan la internalización de ideales estéticos con sintomatología alimentaria, y se alinean con estudios latinoamericanos que advierten sobre la presión estética diferencial por género (Durand Ysla, 2024; Franco Armaza Deza, 2023; Zevallos Delzo et al., 2020). A su vez, investigaciones recientes destacan que las redes sociales visuales intensifican la

exposición a estándares corporales y amplifican la comparación social, reforzando la relación entre presión mediática y riesgo de TCA (Casanova Garrigós et al. 2025).

En conjunto, estos hallazgos fortalecen la evidencia sobre el impacto de las influencias socioculturales en la apariencia corporal como variable explicativa clave en el riesgo de TCA, articulando dimensiones individuales y contextuales en una muestra local de jóvenes adultos.

Limitaciones

Si bien los resultados obtenidos aportan evidencia empírica relevante sobre la relación entre influencias socioculturales en la apariencia corporal y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en jóvenes adultos de AMBA, es necesario reconocer ciertas limitaciones metodológicas que condicionan su alcance interpretativo.

En primer lugar, el diseño transversal impide establecer relaciones causales entre las variables evaluadas, limitando la posibilidad de inferir trayectorias temporales o mecanismos de influencia. En segundo lugar, la muestra estuvo compuesta exclusivamente por jóvenes adultos residentes en el AMBA, lo que restringe la generalización de los hallazgos a otras regiones del país y reduce su validez externa, ya que no necesariamente reflejan la diversidad sociocultural, económica y étnica de la población argentina.

Asimismo, el uso de instrumentos de autoinforme, si bien validados y confiables, puede estar influido por sesgos de deseabilidad social o por la interpretación subjetiva de los ítems, especialmente en dimensiones sensibles como la imagen corporal o la sintomatología emocional. A esto se suma que las escalas utilizadas, como el EDI-3,

adaptado previamente en población argentina, y el SATAQ-4, con adaptación peruana, no fueron diseñadas originalmente para la población local. Por lo tanto, se remarca la necesidad de continuar con procesos de validación local más exhaustivos.

Por otra parte, si bien se excluyeron participantes con diagnósticos psicológicos previos para evitar sesgos en las respuestas, esta decisión metodológica también limita la posibilidad de explorar cómo interactúan las influencias socioculturales con condiciones clínicas preexistentes, lo cual podría ser relevante en estudios futuros.

Conclusión

Los resultados de este estudio confirman la existencia de una relación positiva entre las influencias socioculturales sobre la apariencia corporal y el riesgo de TCA en jóvenes adultos del AMBA, con diferencias significativas según género. Las presiones mediáticas y parentales, junto con la internalización de ideales de delgadez y musculatura, se asocian con indicadores clínicos relevantes, especialmente en mujeres, quienes además presentan mayores dificultades interoceptivas.

Estos hallazgos subrayan la importancia de intervenciones preventivas y clínicas contextualizadas, que incorporen el análisis crítico de los discursos corporales, la alfabetización mediática y el fortalecimiento de recursos personales para resistir presiones estéticas. Asimismo, resaltan la necesidad de integrar la dimensión interoceptiva y emocional en el abordaje terapéutico, atendiendo a particularidades de género y al contexto sociocultural local.

A partir de estas consideraciones, se proponen diversas líneas de investigación que podrían enriquecer el abordaje del fenómeno. En primer lugar, sería pertinente desarrollar estudios longitudinales que permitan analizar la evolución de la internalización de ideales estéticos y su impacto en la salud mental a lo largo del tiempo. En segundo lugar, se sugiere ampliar la muestra a otras provincias argentinas, incorporando variables contextuales como nivel socioeconómico, pertenencia étnica o acceso a redes digitales, para explorar cómo se configuran los discursos corporales en distintos entornos. Finalmente, resultaría valioso incluir variables mediadoras o moderadoras como autoestima, regulación emocional o percepción corporal que permitan comprender con mayor profundidad los mecanismos psicológicos que vinculan la presión sociocultural con el riesgo de TCA y permitan diseñar estrategias de prevención más contextualizadas, sensibles al género y culturalmente pertinentes en el contexto argentino.

En síntesis, este trabajo aporta evidencia empírica que contribuye a la comprensión del fenómeno en población argentina, dialogando con modelos teóricos internacionales y abriendo líneas futuras para intervenciones preventivas en contextos educativos y comunitarios.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). American Psychiatric Association.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890420249>
- American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.^a ed.; L. E. Morillo, Trad.). Editorial Médica Panamericana.
- Ayuzo del Valle, N. C., & Covarrubias-Esquer, J. D. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Pediatría*, 86(2), 80–86.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2019/sp192g.pdf>
- Baile Ayensa, J. I. (2005). ¿Qué es la imagen corporal? Cuadernos del Marqués de San Adrián: *Revista de Humanidades*, 2, 53–70.
https://www.unedtudela.es/archivos_publicos/qweb_paginas/4469/revista2articulo3.pdf
- Bazán, C. I., & Miño, R. (2015). La imagen corporal en los medios de comunicación masiva. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 15(1), 23–42.
<https://doi.org/10.18682/pd.v15i1.495>
- Behar Astudillo, R. (2021). Ortorexia nerviosa: ¿Un estilo de vida o el surgimiento de un nuevo trastorno alimentario? *Revista Chilena de Nutrición*, 48(2), 255–265.
<https://doi.org/10.4067/S0717-75182021000200255>

- Behar, R., Arancibia, M., & Meza, C. (2016). Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(2), 116–125. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.05.001>
- Behar, R., Gramegna, G., & Arancibia, M. (2015). Influencias socioculturales y actitudes hacia la apariencia: Adaptación y validación del Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3) en población chilena. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 53(1), 19–29. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272015000100003>
- Berengüí, R., Castejón, M. Á., & Torregrosa, M. S. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004>
- Bidacovich, G., & Rutzstein, G. (2023). Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta: Predictores de riesgo en varones adolescentes de Argentina. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(2), 180–193. <https://doi.org/10.55611/rep.3402.04>
- Canals, J., & Arija-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Spe2), 41–47. <https://doi.org/10.20960/nh.04174>
- Casanova Garrigós, G., Torrubia-Pérez, E., Cañellas Reverté, N., Capera Fernández, J., & Mora López, G. (2025). Influencia de las redes sociales en la imagen corporal de

adolescentes: Una revisión integrativa. *Enfermería Global*, 24(75), 1–19.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.622331>

Castejón Martínez, M. Á., Berengüí Gil, R., & Garcés de los Fayos Ruiz, E. J. (2016).

Relación del índice de masa corporal, percepción de peso y variables relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 36(1), 54–63. <https://doi.org/10.12873/361castejon>

Castro Lemus, N. (2016). Re-conceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. *Arbor*, 192(781), a353.

<https://doi.org/10.3989/arbor.2016.781n5010>

Chávez Guillermo, J. (2024). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud física y psicológica de los jóvenes latinoamericanos: Una revisión sistemática. *Revista Docentes 2.0*, 12(1), 135–150.

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-02662024000100135

Cornejo, F., Argotti, D., & Erazo, A. (2023). Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), cultura contemporánea y toma de decisiones en política pública. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 73(Supl. 1), 166.

<https://doi.org/10.37527/2023.73.S1.166>

Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat Mandich, C., Díaz Castrillón, F., Behar, R., & Arancibia, M. (2016). Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes.

Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 7(2), 116–124.

<https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.05.001>

Cuadro, E., & Baile, J. I. (2015). El trastorno por atracón: Análisis y tratamientos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6(2), 97–107.

<https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.10.001>

Durand Ysla, J. (2024). Adicción a redes sociales y salud psicológica en universitarios peruanos. *Revista Venezolana de Psicología*, 28(2), 203–220.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12679840>

Esposito, D. H. (2015). Influencia del modelo estético corporal prevalente e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de escuela secundaria básica. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6(2), 91–96.

<https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.08.001>

Falivelli, M. B. B., Scappatura, L., Sanday, J., Bidacovich, G., & Rutzstein, G. (2023).

Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta: Predictores de riesgo en varones adolescentes de Argentina. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(2),

180–193. <https://doi.org/10.31760/rep.v34i2.401>

Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.12.003>

Fernández Cassi, C., & Pedrón, V. T. (2022). Asociaciones entre los estereotipos de género tradicionales y los trastornos de la conducta alimentaria durante la adolescencia y

juventud: Una revisión sistemática. *Psicología del Desarrollo*, 3(1), 51–77.

<https://doi.org/10.59471/psicologia20221>

Franco Armaza Deza, C. (2023). Uso excesivo de redes sociales y salud mental en estudiantes latinoamericanos. *SciELO Preprints*.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5241>

Garner, D. M. (2004). *Eating Disorder Inventory-3: Professional manual*. Psychological Assessment Resources.

Guerola Pejenaute, E., & Pejenaute Labari, M. E. (2018). Vigorexia. *FMC: Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 25(5), 262–269.

<https://doi.org/10.1016/j.fmc.2018.03.008>

Guzmán Acuña, J., & Salazar Rocha, K. I. (2016). Presión sociocultural hacia la imagen corporal de la mujer y cómo afecta en el desempeño académico. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 26(2), 11–41.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5733572>

Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 134(3), 460–476.

<https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>

Gismero Gómez, M. E. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 33–47.

<https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.354>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014).

Metodología de la investigación (6.^a ed.). McGraw-Hill Education.

https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion_sampieri_6a_ED.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2024).

Metodología de la investigación (7.^a ed.). McGraw-Hill Education.

Hoek, H. W. (2006). Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and other eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(4), 389–394.

<https://doi.org/10.1097/01.yco.0000228759.95237.78>

Johnson, B., & Christensen, L. (2014). Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches (5th ed.). SAGE Publications.

Lazo Montoya, Y., Quenaya, A., & Mayta Tristán, P. (2015). Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 113(6), 519–525. <https://doi.org/10.5546/aap.2015.519>

Losada, A. V., & Charró, A. (2018). Trastornos de la conducta alimentaria y estilos parentales. *Perspectivas Metodológicas*, 18(21), 1–12.

<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6170>

Losada, A. V., Leonardelli, E., & Magliola, M. (2015). Influencia sociocultural y los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Revista Electrónica de*

Psicología Iztacala, 18(1), 380–416.

<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8934>

Maguiña, C., Gaete, V., López, C., & Bedregal, P. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Una mirada integral. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(5), 784–793. <https://doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>

Marfil, R., Sánchez, M. I., Herrero Martín, G., & Jáuregui Lobera, I. (2019). Alimentación familiar: Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 4(9), 925–948. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3171>

Montagud Rubio, J. (2020). Redes sociales, imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 11(2), 251–263. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.5451>

Olesti, M., Espinoza, P., & Raich, R. M. (2008). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Cataluña. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(1), 15–25. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol13.num1.2008.4059>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud mental del adolescente. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Trastornos mentales. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

- Plaza, J. (2010). Medios de comunicación, anorexia y bulimia. *Revista Icono* 14, 8(3), 62–83. <https://doi.org/10.7195/ri14.v8i3.278>
- Peláez, M. Á., Raich, R. M., & Labrador, F. J. (2007). Trastornos de la conducta alimentaria en España: Revisión de estudios epidemiológicos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 1(1), 62–75. [https://doi.org/10.1016/S2007-1523\(07\)70008-6](https://doi.org/10.1016/S2007-1523(07)70008-6)
- Perloff, R. M. (2014). Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research. *Sex Roles*, 71(11–12), 363–377. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0384-6>
- Pérez Rodríguez, A., & García Babiano, M. (2019). Historia de los trastornos de la conducta alimentaria: Evolución, tipología y clasificación. *Psiquiatría.com*, 23(2), 1–15. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/historia-de-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-evolucion-tipologia-y-clasificacion>
- Rincón Barreto, D. M. (2022). Dimensión histórica, síntomas y neurobiología del trastorno dismórfico corporal. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 16(1), 1–15. <https://doi.org/10.21500/19002386.5797>
- Rivarola, M. F., & Penna, F. (2006). Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8(2), 61–72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=802/80280205>

- Rodríguez Andión, L., & Pérez Fernández, M. (2024). Trastornos de la conducta alimentaria: Perspectivas actuales y retos clínicos. *Clínica y Salud*, 35(1), 45–56.
<https://doi.org/10.5093/clysa2024a5>
- Rodríguez, M., Beato, L., & Belmonte, A. (2005). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Granada. *Clínica y Salud*, 16(1), 33–50.
<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/clysa2005a7>
- Ruiz Martínez, A. O., Vázquez Arévalo, R., Mancilla Díaz, J. M., & Trujillo Chi Vacuán, E. M. (2010). Factores socioculturales de hijas y padres en los trastornos del comportamiento alimentario. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(2), 311–324. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215205>
- Rutzstein, G., Murawski, B., & Leonardelli, E. (2011). Influencia sociocultural y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes escolarizadas de AMBA. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20(2), 121–130.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921857002>
- Rutzstein, G., Leonardelli, E., Scappatura, M. L., Murawski, B., Elizathe, L., & Maglio, A. (2013). Propiedades psicométricas del Inventario de Trastornos Alimentarios-3 (EDI-3) en mujeres adolescentes de Argentina. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4(1), 1–14.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232013000100001

Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal.

Osasunaz, 8, 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). Sociocultural

Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) [Database record].

PsycTESTS. <https://doi.org/10.1037/t39600-000>

Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero,

R. M., ... 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>

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. <https://doi.org/10.1037/10312-000>

Valdez Aguilar, M., Vázquez Arévalo, R., Mancilla Díaz, J. M., & Beas Jara, M. del C.

(2021). Efectividad de intervenciones psicológicas en mujeres con trastorno por

atracción: Una revisión sistemática. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios,

11(2), 141–157. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2021.2.722>

Vaquero Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. A. (2013). Imagen corporal: Revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27–35.

<https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>

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), 86–99.

<https://doi.org/10.14718/acp.2021.24.1.8>

Zevallos Delzo, C., & Catacora Villasante, M. M. (2014). Influencia de los factores socioculturales en el trastorno de conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 52(4), 308–309. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272014000400010>

Zevallos Delzo, C. M., Maguiña, J. L., Catacora, M., & Mayta Tristán, P. (2020). Adaptación cultural y validación del SATAQ-4 “Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4” para población peruana. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 58(1), 16–25. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272020000100016>

Anexo 1: Cuestionarios

Cuestionario 1: Ficha sociodemográfica

Consentimiento Informado

Es importante destacar que toda información proporcionada permanecerá totalmente confidencial y anónima tal como lo dicta la Ley N°25.326. Los datos sólo serán utilizados por el/la investigador/a en el contexto de este estudio.

- Acepto
- No acepto (en tal caso se envía el formulario.)

Primero, necesitamos tu nombre, iniciales o números para poder diferenciar los cuestionarios.

- Respuesta abierta

Edad (solo números)

- Respuesta abierta

Género

- Femenino
- Masculino
- Otros

Nivel de escolaridad

- Secundario Incompleto
- Secundario Completo
- Universitario/Terciario Incompleto
- Universitario/Terciario Completo

Posee algún Diagnóstico Psicológico

- Si
- No

En caso de ser afirmativo, ¿Cuál es su diagnóstico?

- Respuesta abierta

Cuestionario 2: Ficha técnica y ejemplo de consignas del Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-3 (EDI-3)

Instrumento: Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3)

Autor original: David M. Garner (2004)

Adaptación argentina: Guillermina Rutzstein, Ana Laura Maglio, Eduardo Leonardelli y colaboradores (Facultad de Psicología, UBA).

Editorial / Distribución: Adaptación validada en Argentina, utilizada en investigaciones locales.

Descripción: 91 ítems distribuidos en 12 escalas primarias y 6 índices compuestos.

Aplicación: Individual, autoadministrado.

Tiempo estimado: 20–30 minutos.

Población: Adolescentes y adultos jóvenes, con estudios de validación en población argentina clínica y no clínica.

Propiedades psicométricas reportadas: adecuados índices de confiabilidad interna ($\alpha > .80$ en la mayoría de las escalas) y evidencias de validez convergente y discriminante en muestras argentinas.

Ejemplo de consigna general: “Por favor, lea cada afirmación y marque la opción que mejor describa la frecuencia con la que le ocurre.”

Nota aclaratoria:

Se presenta únicamente la consigna general y una descripción técnica del instrumento. La versión completa del EDI-3 se encuentra protegida por derechos de autor y disponible en el manual original (Garner, 2004) y en las publicaciones de la adaptación argentina (Rutzstein et al., 2006; Rutzstein et al., 2021).

**Cuestionario 3: Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4
(SATAQ-4), versión peruana adaptada por Zevallos-Delzo et al. (2020).**

Antes de rellenar este cuestionario, lea cuidadosamente las siguientes instrucciones:

Nos gustaría saber cómo te has sentido en las últimas semanas. Por favor, lee cada pregunta y rodea con un círculo el número de la derecha que más se aproxime a tu opinión o tu situación.

Tomate el tiempo que necesites para responder. Por favor, responde TODAS las preguntas.

- | | |
|------------------------------------|------------------------------|
| 1 = Completamente en desacuerdo | 4 = Muy de acuerdo |
| 2 = Muy en desacuerdo | 5 = Completamente de acuerdo |
| 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo | |

1	Quiero que mi cuerpo luzca muy magro (con muy poca grasa)	1	2	3	4	5
2	Pienso mucho en tener un cuerpo con poca grasa corporal	1	2	3	4	5
3	Quiero que mi cuerpo luzca muy delgado.	1	2	3	4	5
4	Quiero que mi cuerpo luzca que tiene poca grasa	1	2	3	4	5
5	Pienso mucho en lucir delgado/a.	1	2	3	4	5
6	Es importante para mí lucir atlético/a.	1	2	3	4	5
7	Paso mucho tiempo haciendo cosas para lucir más atlético/a.	1	2	3	4	5
8	Pienso mucho en lucir atlético/a.	1	2	3	4	5
9	Paso mucho tiempo haciendo cosas para lucir más musculoso/a.	1	2	3	4	5
10	Pienso mucho en lucir musculoso/a	1	2	3	4	5

Indicación: Conteste las siguientes preguntas con datos relevantes acerca de su familia (incluir a los padres, hermanos, hermanas, familiares)

11	Siento presión de los miembros de mi familia para lucir más delgado/a	1	2	3	4	5
12	Siento presión de los miembros de mi familia para mejorar mi apariencia	1	2	3	4	5
13	Los miembros de mi familia me animan a reducir mi nivel de grasa corporal	1	2	3	4	5
14	Los miembros de mi familia me animan a ponerme en mejor forma	1	2	3	4	5

Indicación: Conteste las siguientes preguntas con datos relevantes acerca de sus amigos (incluir a los amigos cercanos, compañeros de aula y otros contactos sociales)

15	Mis compañeros/as me animan a adelgazar	1	2	3	4	5
16	Siento presión de mis compañeros/as para mejorar mi apariencia	1	2	3	4	5
17	Siento presión de mis compañeros/as para lucir en mejor forma	1	2	3	4	5
18	Siento presión de mis compañeros/as para reducir mi nivel de grasa corporal	1	2	3	4	5

Indicación: Conteste las siguientes preguntas con datos relevantes acerca de los medios de comunicación (incluye televisión, revistas, internet, películas and propagandas)

19	Siento presión de los medios de comunicación para lucir en mejor forma	1	2	3	4	5
20	Siento presión de los medios de comunicación para lucir más delgado/a	1	2	3	4	5
21	Siento presión de los medios de comunicación para mejorar mi apariencia	1	2	3	4	5
22	Siento presión de los medios de comunicación para reducir mi nivel de grasa corporal	1	2	3	4	5