



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA POSGRADO**

**Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia**

**Relación entre la Imagen Corporal y Bienestar Psicológico en  
Adolescentes**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON  
MENCIÓN EN PSICOTERAPIA**

**AUTOR: LIC. PABLO AUGUSTO ESPINOZA ESPINOZA**

**DIRECTOR: DR. FABIÁN LEONARDO CASTRO OCHOA MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

**AÑO 2025**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE POSGRADO**

**Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia**

Relación entre la Imagen Corporal y Bienestar Psicológico en Adolescentes

**INFORME DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON  
MENCION EN PSICOTERAPIA**

**AUTOR: LIC. PABLO AUGUSTO ESPINOZA ESPINOZA**

**DIRECTOR: DR. FABIÁN LEONARDO CASTRO OCHOA MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

**2025**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## **Certificado del Asesor**

Se certifica que:

El informe de investigación “Relación entre la Imagen Corporal y Bienestar Psicológico en Adolescentes”, de autoría del Sr. “Pablo Augusto Espinoza Espinoza”, con número de identidad 0350156428, con nacionalidad ecuatoriana, previo a la obtención del Título de Cuarto Nivel o Posgrado correspondiente a Magister en Psicología Clínica con Mención Psicoterapia, cumple con la caracterización y estructura (parte protocolaria y parte expositiva) y se sujeta a la normativa pertinente exigida por el Consejo de Educación Superior, CES y la Universidad Católica de Cuenca, en consecuencia se autoriza su presentación para los tramites pertinentes.

Santa Ana de los Ríos de Cuenca

11 de noviembre del 2025

---

Asesor Científico

## **Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Pablo Augusto Espinoza Espinoza**, portador de la cédula de ciudadanía N° **0350156428**. Declaro ser el autor de la obra: “**Relación entre la Imagen Corporal y Bienestar Psicológico en Adolescentes**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **11 de noviembre del 2025**

F: .....

**Pablo Augusto Espinoza Espinoza**

**C.I. 0350156428**

## **Agradecimiento**

La culminación de esta etapa y la realización de este trabajo de investigación ha sido posible gracias al apoyo de muchas personas fundamentales en mi vida.

En primer lugar, deseo expresar mi más profundo e incondicional agradecimiento a mi familia. A mis padres, Pablo Espinoza Calle e Imelda Espinoza Guillén, por su amor, sacrificio incansable y por ser el pilar fundamental de mi formación. A mis hermanas Verónica y Evelyn, por su paciencia, comprensión y apoyo constante en los momentos de mayor desafío. Este logro es tan suyo como mío.

En el ámbito académico, mi gratitud infinita es para mi director de tesis, Dr. Fabián Leonardo Castro Ochoa Mgs. Su guía profesional, sus oportunas correcciones, su paciencia y su confianza en este proyecto fueron cruciales para dar forma y rigor a esta investigación.

Extiendo un agradecimiento especial a la Coordinadora de la Carrera, Dra. Jessica Jaramillo O., por su gestión, disposición y apoyo brindado no solo en esta fase final, sino a lo largo de mi formación profesional.

Finalmente, a mis amigos y compañeros, gracias por el aliento, las discusiones constructivas y los momentos compartidos que hicieron este viaje más ligero.

A todos ellos, gracias.

## **Dedicatoria**

A mis padres, por su sacrificio y confianza inquebrantable en mis sueños.

A mis hermanas, Verónica y Evelyn, por su compañía y aliento constante.

## Resumen

**Antecedentes:** La adolescencia es una etapa crucial del desarrollo donde la Imagen Corporal (IC) impacta significativamente el Bienestar Psicológico (BP). La creciente presión sociocultural y mediática sobre ideales de belleza poco realistas ha intensificado la insatisfacción corporal, asociándola con un mayor riesgo de ansiedad, depresión y Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). El objeto de este informe de investigación fue examinar la relación entre la IC y la BP en el desarrollo evolutivo de la adolescencia en función de las percepciones, pensamientos, emociones y conductas relativas al propio cuerpo, analizando las diferencias según el sexo y la región geográfica. **Método:** Para examinar la evidencia científica disponible, la fase inicial consistió en una búsqueda sistemática en las bases de datos Scopus, Web of Science y PubMed de publicaciones entre 2015 y 2025. El proceso de selección de artículos se gestionó con el software Rayyan, donde se realizó el cribado por título, resumen y texto completo para identificar los estudios que cumplieran con el criterio de inclusión: analizar la relación entre IC y BP en adolescentes. Este procedimiento completo de revisión sistemática se ejecutó de acuerdo con las directrices PRISMA 2020. Finalmente, para garantizar la fiabilidad de la evidencia, cada estudio incluido fue evaluado críticamente con las herramientas del Joanna Briggs Institute (JBI), valorando su rigor metodológico y minimizando el riesgo de sesgo en los resultados de esta tesis. **Resultados:** Los resultados principales indican que una IC más positiva se asocia de manera directa y estadísticamente significativa con un mayor BP en los adolescentes. Se observaron diferencias notables según el sexo, donde las adolescentes mujeres reportaron mayores niveles de insatisfacción corporal, y esta insatisfacción tuvo un impacto negativo más acentuado en su bienestar emocional en comparación con los hombres. Asimismo, el análisis geográfico reveló marcadas diferencias continentales, con una mayor prevalencia de insatisfacción corporal en adolescentes de Asia en comparación con los de América del Norte y Europa, lo que evidencia el potente papel de los factores socioculturales. **Conclusión:** Se concluye que la IC trasciende la mera percepción física para constituirse como un factor determinante en la salud mental de los adolescentes. Los hallazgos revelan que existen vulnerabilidades diferenciadas por factores de sexo y contexto. Concretamente, se evidencia que la población femenina y los adolescentes que se desarrollan en entornos de alta presión sociocultural enfrentan mayores riesgos. Esto subraya la necesidad imperativa de abandonar los enfoques universales y desarrollar estrategias de prevención e intervención psicológica que consideren las particularidades y necesidades de cada sexo, además de ser culturalmente pertinentes para proteger el bienestar en esta etapa crucial del desarrollo.

**Palabras clave:** Imagen Corporal, Bienestar Psicológico, Adolescentes, Sexo, Región.

## Abstract

**Background:** Adolescence is a crucial developmental stage where Body Image (BI) significantly impacts Psychological Well-Being (PW). Increasing sociocultural and media pressure on unrealistic beauty ideals has intensified body dissatisfaction, associating it with increased risk of anxiety, depression and Eating Disorders (ED). The purpose of this research report was to examine the relationship between BI and BP in adolescent development as a function of perceptions, thoughts, emotions and behaviors related to one's own body, analyzing differences according to gender and geographic region. **Method:** To examine the available scientific evidence, the initial phase consisted of a systematic search of the Scopus, Web of Science and PubMed databases for publications between 2015 and 2025. The article selection process was managed with Rayyan software, where screening was performed by title, abstract and full text to identify studies that met the inclusion criterion: to analyze the relationship between BI and PW in adolescents. This complete systematic review procedure was executed in accordance with the PRISMA 2020 guidelines. Finally, to ensure the reliability of the evidence, each included study was critically appraised with the Joanna Briggs Institute (JBI) tools, assessing its methodological rigor and minimizing the risk of bias in the results of this thesis. **Results:** The main results indicate that a more positive BI is directly and statistically significantly associated with higher BP in adolescents. Notable sex differences were observed, with female adolescents reporting higher levels of body dissatisfaction, and this dissatisfaction had a more pronounced negative impact on their emotional well-being compared to males. Furthermore, geographical analysis revealed marked continental differences, with a higher prevalence of body dissatisfaction in adolescents from Asia compared to those from North America and Europe, evidencing the powerful role of sociocultural factors. **Conclusion:** It is concluded that BI transcends mere physical perception to become a determining factor in the mental health of adolescents. The findings identify a marked gender and contextual vulnerability, evidencing that the female population and adolescents immersed in environments of high sociocultural pressure face greater risks. This underscores the imperative need to abandon universal approaches and develop prevention and psychological intervention strategies that consider the particularities and needs of each sex, as well as being culturally relevant to protect well-being at this crucial stage of development.

**Keywords:** Body Image, Psychological Well-Being, Adolescents, Sex Differences, Sociocultural Factors.

## Índice de Contenido

Capítulo I: El Problema .....	3
1.1 Definición de la Problemática .....	3
1.2 Situación Problemática .....	4
1.3 Problema Científico .....	5
1.4 Línea de Investigación .....	6
1.5 Objeto de Estudio de la Investigación .....	6
1.6 Campo de Acción .....	6
1.7 Objetivos .....	7
1.7.1 General .....	7
1.7.2 Específicos .....	7
1.8 Preguntas científicas .....	7
1.8.1 Pregunta científica .....	7
1.9 Hipótesis .....	7
1.10 Variables .....	8
1.11 Justificación de la Investigación .....	9
Capítulo II: Marco Teórico .....	10
2.1 Contexto de la Investigación a Nivel Global .....	12
2.2 América Latina y Ecuador .....	13
Capítulo III: Metodología .....	14
3.1 Tipo de Investigación o Diseño .....	14
3.1.2 Estrategias de búsqueda .....	14
3.1.3 Criterios de selección .....	16
3.1.4 Extracción de datos .....	17
3.1.5 Análisis de datos .....	19
3.2 Universo de Estudio y Tratamiento Muestral .....	22
3.3 Tratamiento Estadístico y Representación Gráfica .....	23
3.4 Resultados .....	24
3.5 Discusión de Resultados .....	31
Capítulo IV: La Propuesta .....	34
3.1 Esquema de la Propuesta .....	34
3.1.1 Componentes de la Propuesta: .....	34
3.2 Desarrollo de la Propuesta .....	35

<b>3.3 Conclusión.....</b>	<b>39</b>
<b>3.4 Recomendaciones.....</b>	<b>42</b>
<b>3.4.1 Para la Práctica Clínica, Educativa y de Políticas Públicas: .....</b>	<b>42</b>
<b>4.4.2 Para Futuras Investigaciones: .....</b>	<b>43</b>
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>45</b>

## **Capítulo I: El Problema**

### **1.1 Definición de la Problemática**

La adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad donde la interrelación entre la IC y BP se ha consolidado como un problema de salud pública. La evidencia actual, sintetizada en metaanálisis recientes, confirma una asociación robusta entre la exposición a redes sociales, el aumento de la insatisfacción corporal y la prevalencia de síntomas depresivos a nivel global (Garcia & Chen, 2023).

Sin embargo, la investigación ha superado la pregunta de si existe una relación para centrarse en cómo y por qué esta varía entre distintas poblaciones. La problemática central radica en la heterogeneidad de esta conexión, la cual es moderada por factores sociodemográficos determinantes. Estudios longitudinales demuestran que las trayectorias de esta relación son complejas, con presiones de pares y medios que impactan de manera distinta a hombres y mujeres (Rodgers et al., 2020).

Mientras las adolescentes enfrentan la presión del ideal de delgadez, los varones se ven sometidos a una creciente exigencia por la musculatura, una experiencia con matices únicos que no siempre es capturada por los estudios cuantitativos (O'Connell & Adebayo, 2022). Asimismo, el impacto de los ideales de belleza varía significativamente entre distintas culturas y regiones geográficas, lo que exige un análisis contextualizado (Garcia & Chen, 2023).

Por tanto, existe una brecha en el conocimiento consolidado que explique estas variaciones de forma integrada. Este informe de investigación se justifica por la necesidad de sintetizar la evidencia actual para responder a la pregunta: ¿Cuál es la relación entre la percepción de la IC y el nivel de BP en adolescentes, considerando las diferencias por sexo y región geográfica? El fin es ofrecer un panorama claro que pueda guiar el desarrollo de intervenciones más efectivas y culturalmente sensibles.

## 1.2 Situación Problemática

La situación se torna problemática al constatar que la insatisfacción con IC no es una preocupación trivial, sino un factor de riesgo robusto para el desarrollo de diversas psicopatologías durante la adolescencia. La evidencia es contundente al asociar una IC negativa con mayores síntomas de depresión, baja autoestima, ansiedad y un incremento en el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (Bucchianeri et al., 2016; Fernández-Argüelles et al., 2022).

Más alarmante aún es la persistencia de estos efectos; estudios longitudinales demuestran que las experiencias adversas en la infancia, como el acoso escolar, pueden instaurar una IC negativa que predice la aparición de desórdenes alimenticios en la vida adulta, mostrando la profundidad y durabilidad del problema (Gattario et al., 2019).

Pese a la contundencia de esta evidencia, el problema central reside en la falta de una comprensión integrada sobre cómo estos riesgos se distribuyen y manifiestan en diferentes grupos. Como señalan Bucchianeri et al. (2016), existe una "falta de claridad sobre la magnitud de estas asociaciones en diversos contextos raciales y étnicos" (p. 137), lo que dificulta identificar con precisión qué jóvenes están en mayor riesgo.

De igual forma, aunque las adolescentes han sido históricamente el foco de la investigación, se reconoce una creciente prevalencia de esta problemática en los varones, quienes enfrentan presiones distintas ligadas a un ideal de musculatura (Fernández-Argüelles et al., 2022). Esta heterogeneidad en los hallazgos y en las experiencias vividas según el sexo y la cultura crea un conocimiento fragmentado.

Esta problemática global tiene una resonancia particular en el contexto ecuatoriano, donde investigaciones recientes también han detectado una correlación entre la insatisfacción corporal y el malestar psicológico en adolescentes (Ponce et al., 2024). A pesar de la extensa

literatura internacional, son escasos los estudios empíricos que examinen la interacción simultánea entre la IC, el BP, el sexo y la región geográfica en adolescentes.

Esta carencia de datos primarios y contextualizados constituye un vacío significativo en el conocimiento. Dicho vacío limita la capacidad de los profesionales de la salud, educadores y responsables de políticas públicas para diseñar e implementar estrategias de prevención y promoción de la salud mental que sean verdaderamente efectivas, equitativas y adaptadas a las necesidades específicas de toda la población adolescente.

### **1.3 Problema Científico**

La literatura científica ha establecido de manera consistente que una IC negativa se asocia con un detrimento en el BP de los adolescentes, manifestándose en mayores síntomas de depresión, baja autoestima y riesgo de trastornos alimentarios.

Sin embargo, el problema científico no reside en confirmar la existencia de esta relación, sino en comprender su heterogeneidad. La evidencia demuestra que la fuerza y las características de esta asociación varían significativamente en función de factores sociodemográficos clave como el sexo y la región geográfica o el contexto étnico-racial.

Por un lado, existen diferencias claras en cómo la IC afecta a hombres y mujeres, con distintas presiones sociales y vulnerabilidades. Por otro lado, el contexto cultural puede ser un predictor incluso más potente que el propio sexo, como lo demuestran los estudios transculturales que revelan patrones de insatisfacción y mecanismos psicológicos distintos entre adolescentes de diferentes continentes. Esta variabilidad genera una incertidumbre que limita la generalización de los hallazgos y la aplicación de intervenciones efectivas.

Por lo tanto, el problema científico que aborda esta investigación se centra en la falta de una síntesis clara que explique estas diferencias contextuales. Se formula en la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre la percepción de la imagen corporal y el nivel de bienestar psicológico en adolescentes, considerando las diferencias por sexo y región geográfica?

#### **1.4 Línea de Investigación**

Dominio, línea y ámbito de investigación.

**Línea 12:** Salud y Bienestar por ciclos de vida.

**Sub-línea 7:** Salud Mental y Neurociencias

#### **1.5 Objeto de Estudio de la Investigación**

El objeto de estudio es la relación entre la IC y el BP en la población adolescente. Este objeto no se limita a describir cada variable por separado, sino que se centra en la dinámica, dirección, fuerza y los mecanismos que conectan la percepción subjetiva del cuerpo con la salud mental y emocional se integra a ello componentes de sexo y región geográfica.

#### **1.6 Campo de Acción**

El campo de acción de esta investigación es multidisciplinario, abarcando principalmente:

- **Psicología Clínica y de la Salud:** Proporcionando evidencia para el diagnóstico, prevención y tratamiento de problemas asociados a la IC y el BP.
- **Psicología Educativa:** Ofreciendo insumos para el diseño de programas de prevención e intervención en el entorno escolar, enfocados en la alfabetización mediática y la promoción del BP.
- **Salud Pública:** Aportando evidencia para el diseño de políticas y campañas de concienciación. Estas estrategias deben ser intersectoriales (salud, educación, comunicación) y enfocarse en la promoción de entornos inclusivos que valoren la

diversidad corporal, así como en el fortalecimiento de la autoestima y la resiliencia en los adolescentes.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1 General**

Examinar la relación entre la percepción imagen corporal y el nivel de bienestar psicológico considerando los factores sociodemográficos (sexo y región geográfica) en el desarrollo de los adolescentes.

### **1.7.2 Específicos**

1. Seleccionar en las bases de datos científicas estudios relevantes sobre la IC y su relación existente con el BP.
2. Reconocer las diferencias sociodemográficas en los estudios sobre IC y BP en adolescentes, considerando las variables: sexo y región geográfica.

## **1.8 Preguntas científicas**

- P (Población): Adolescentes
- I (Intervención): Imagen Corporal
- O (Resultado): Bienestar Psicológico

### **1.8.1 Pregunta científica**

¿Cuál es la relación entre la percepción de la IC y el nivel de BP en adolescentes, considerando las diferencias por sexo y región geográfica?

## **1.9 Hipótesis**

Existe una relación entre la IC y el BP en adolescentes que podría variar según factores sociodemográficos como el sexo y la región geográfica.

## 1.10 Variables

Tabla 1: Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional
<b>Imagen Corporal</b>	El concepto de los individuos de sus propios cuerpos (BIREME, 2024)	Puntaje obtenido a través de un instrumento validado, como la Escala de Satisfacción Corporal (Body Shape Questionnaire, BSQ), donde una puntuación específica indica el nivel de satisfacción o insatisfacción.
<b>Bienestar Psicológico</b>	Condición de existencia, o estado de conciencia, en el que se satisfacen las necesidades psicológicas (BIREME, 2024)	Puntuación total obtenida en una escala validada, como la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (PWB), que mide dimensiones específicas como autoaceptación, propósito en la vida y relaciones positivas.
<b>Adolescentes</b>	Persona de 13 a 18 años de edad. (BIREME, 2024)	Respuesta del participante a la pregunta sobre su edad en el cuestionario sociodemográfico, incluyendo en el estudio a quienes reporten tener entre 13 y 18 años.
<b>Sexo</b>	Características biológicas y fisiológicas que definen al ser humano como hombre y mujer (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f.)	Autoreporte del participante en el cuestionario sociodemográfico al seleccionar una de las opciones predefinidas: [Masculino / Femenino].

**Región  
Geográfica**

Porción de territorio determinada por caracteres étnicos o circunstancias especiales de clima, producción, topografía, administración, gobierno, etc. (Real Academia Española [RAE], 2023, definición 5).

Clasificación de la ubicación de residencia del participante (provincia o ciudad) en categorías predefinidas según la división territorial.

### **1.11 Justificación de la Investigación**

En conjunto, estos antecedentes refuerzan la importancia de seguir investigando esta relación desde un enfoque multidimensional y analizando las variaciones socioculturales asociadas a cada región geográfica. Es crucial reconocer las variaciones significativas entre diferentes poblaciones y la influencia de factores como el Índice de Masa Corporal (IMC), el sexo, la etnia, las experiencias sociales (como el acoso escolar), el sueño, la actividad física y los estilos parentales (Fernández-Argüelles et al., 2022).

A pesar de la extensa investigación, persisten lagunas en el conocimiento, especialmente en lo referente a las variaciones culturales y la comprensión de los mecanismos mediadores y moderadores en diferentes contextos (De Rossi et al., 2023).

Explorar esta relación es fundamental debido al impacto severo que la insatisfacción corporal puede tener en la calidad de vida y el desarrollo saludable, incluyendo consecuencias como depresión, ansiedad, baja autoestima y conductas alimentarias de riesgo.

Con lo expuesto, el objetivo de este estudio es examinar la relación entre la IC y el BP en adolescentes, considerando las diferencias sociodemográficas, particularmente el sexo y la región geográfica.

## **Capítulo II: Marco Teórico**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) define la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 y 19 años, un periodo crucial del desarrollo en el que las transformaciones físicas, emocionales y sociales afectan profundamente la percepción de la IC y, en consecuencia, el BP (Forniés & Sanchis, 2023).

Durante esta fase de formación de la identidad, los adolescentes son particularmente susceptibles al impacto de los criterios de belleza establecidos por la sociedad, lo que puede influir significativamente en la configuración de su autoconcepto (Coventry, 2023).

Para los fines de este estudio, la IC se entiende como la representación mental y la experiencia subjetiva que un individuo tiene de su propio cuerpo. Este constructo es multidimensional e incluye aspectos perceptivos, cognitivos y conductuales (Chacón et al., 2013; Fernández-Argüelles et al., 2022).

La literatura académica evalúa esta variable en un espectro que abarca desde una IC positiva, caracterizada por la apreciación y aceptación corporal (Lemoine et al., 2018; Swami et al., 2016), hasta una IC negativa, definida por la insatisfacción y la preocupación por el cuerpo (Bucchianeri et al., 2016; Choi y Choi, 2016).

Por su parte, el BP se define como la condición mental global de un individuo, que incluye su estado emocional y cognitivo de satisfacción personal, equilibrio afectivo, autoestima, propósito vital y la habilidad para construir relaciones sociales saludables (Islami & Widodo, 2013).

La relación entre IC y BP está modulada por una compleja red de factores. Las influencias socioculturales, como los estándares de belleza y la presión mediática, son determinantes (Choi y Choi, 2016).

Actualmente, las redes sociales ejercen un fuerte impacto al exponer constantemente a los adolescentes a representaciones de belleza poco realistas, lo que puede fomentar un descontento morfológico y contribuir a la aparición de problemas como la ansiedad, la depresión y los desórdenes alimenticios (Forniés & Sanchis, 2023; Ruiz et al., 2015). Este efecto es especialmente severo en esta etapa de notables transformaciones físicas y emocionales (Ponce et al., 2024).

A esto se suman las experiencias interpersonales, donde el apoyo percibido de pares y padres juega un papel fundamental (Feragen et al., 2010; Shute et al., 2007). Particularmente, el acoso o las burlas relacionadas con la apariencia han demostrado ser un factor de riesgo significativo para el desarrollo de una IC negativa (Feragen & Borge, 2010; Gattario et al., 2019).

Otros factores como los hábitos de salud (sueño, dieta, actividad física), el estatus socioeconómico y los estilos parentales (como el sobrecontrol) también interactúan de forma compleja con la percepción corporal y el ajuste psicológico (Fernández-Argüelles et al., 2022; Fernández-Bustos et al., 2019; De Rossi et al., 2023).

La evidencia científica ha demostrado de forma consistente que una IC negativa puede tener consecuencias severas. La insatisfacción corporal es un antecedente de trastornos como la anorexia y la bulimia, y está fuertemente relacionada con la depresión y la ansiedad, afectando directamente la autoestima (Maganto et al., 2019; Islami & Widodo, 2013).

La investigación también ha mostrado que variables como la autoestima y la depresión pueden actuar como mecanismos mediadores o moderadores en esta relación, lo que amplía el marco explicativo de los efectos de la IC en la salud emocional (Choi y Choi, 2016; Ra y Cho, 2017).

## **2.1 Contexto de la Investigación a Nivel Global**

La prevalencia de la insatisfacción corporal en adolescentes es un fenómeno documentado a nivel mundial (Lawler & Nixon, 2011; Paxton et al., 2006), aunque su manifestación y los factores estudiados varían significativamente según la región.

### **Europa**

En España, la investigación ha vinculado la eficiencia del sueño con la percepción de la silueta (Fernández-Argüelles et al., 2022) y ha confirmado el papel mediador del autoconcepto físico en la relación entre actividad física y bienestar general (Fernández-Bustos et al., 2019). Estudios en Suecia indican que la victimización por acoso en la infancia predice trastornos alimentarios en la adultez a través de la mediación de una IC negativa en la adolescencia (Gattario et al., 2019).

En Italia, se ha investigado la asociación del sobrecontrol parental con la preocupación dismórfica y se han identificado factores como la "Despersonalización Selectiva" en adolescentes con obesidad (De Rossi et al., 2023; La Marra et al., 2022).

En el Reino Unido, se ha hallado que la conexión con la naturaleza se asocia con la apreciación corporal (Swami et al., 2016), mientras que estudios multinacionales han validado instrumentos de medición en adolescentes suecos, daneses y portugueses, encontrando correlaciones distintas entre el IMC y la apreciación corporal en cada país (Lemoine et al., 2018).

### **Asia y África**

En Asia, particularmente en Japón y Corea del Sur, la investigación se ha centrado en la inquietud generada por la creciente exposición a los estándares de belleza occidentales (Digennaro & Tescione, 2024). Estudios comparativos han revelado que los adolescentes

coreanos reportan mayor insatisfacción corporal que sus pares de EE. UU., a pesar de tener un IMC menor (Choi y Choi, 2016).

Asimismo, se ha encontrado que la depresión modera la relación entre IC y la calidad de vida en adolescentes femeninas coreanas (Ra y Cho, 2017). Aunque la investigación en África es más limitada, se indica que la globalización también ha impactado los estándares de belleza tradicionales (Abadali et al., 2021).

### **América del Norte**

En Estados Unidos, los estudios han destacado la importancia de los orígenes étnico-raciales, encontrando que la asociación entre insatisfacción corporal y BP varía entre grupos, siendo los adolescentes asiático-americanos quienes reportan mayor insatisfacción y los afroamericanos quienes muestran una relación más débil entre insatisfacción y conductas de control de peso (Bucchianeri et al., 2016).

En Canadá, se han identificado perfiles emocionales (orgullo, vergüenza) asociados al bienestar en atletas y se ha estudiado cómo la estima corporal media la relación entre alimentación intuitiva y autoestima (Gilchrist et al., 2021; Williot et al., 2023).

### **2.2 América Latina y Ecuador**

En Latinoamérica, se ha observado un aumento en la inquietud por la IC, marcada por la presión social y los medios (Guadarrama et al., 2018). Estudios en México han reportado altos grados de insatisfacción corporal y prevalencia de sobrepeso (Cruz-Licea et al., 2018).

Específicamente en Ecuador, investigaciones recientes detectan una correlación directa entre insatisfacción corporal y malestar psicológico, mostrando patrones similares a los de otras regiones y subrayando la necesidad de intervenciones locales (Ponce et al., 2024).

## Capítulo III: Metodología

### 3.1 Tipo de Investigación o Diseño

Este estudio emplea un enfoque cualitativo y un diseño no experimental, basado en una revisión sistemática documental, donde se pondrá especial énfasis en estudios correlacionales y descriptivos, ya que busca explorar las relaciones entre la IC y el BP en adolescentes, describiendo los patrones encontrados y analizando las diferencias según factores sociodemográficos como el sexo y la región geográfica.

Las bases de datos fueron Scopus, Web of Science y PubMed accedidas a través de la biblioteca Virtual de la Universidad Católica de Cuenca los meses de noviembre y diciembre del año 2024.

#### 3.1.2 Estrategias de búsqueda

Se utilizaron descriptores DeCS y MeSH como: "Body Image", "Psychological Well-being", "Adolescents". Los operadores booleanos utilizados fueron AND y OR. En la siguiente tabla se presenta en detalle la sintaxis y la combinación de estos descriptores aplicados en cada una de las bases de datos consultadas: PubMed, Scopus y Web of Science. (Ver tabla 2)

Tabla 2: Sentencia de Búsqueda

Base de Datos	Sentencia de Búsqueda	Filtros aplicados
<b>PubMed</b>	("Body Images" OR "Image Body" OR "Body Identity" OR "Identity Body" OR "Body Schema" OR "Body Schemas" OR "Schema Body" OR "Body Representation" OR "Body Representations" OR "Representation Body")	<b>Fecha de publicación:</b> 2015-2025 <b>Disponibilidad de texto:</b> Texto completo gratuito <b>Atributo del artículo:</b> Datos asociados

AND (“Psychological Well Being” OR “Well-Being Psychological” OR “Psychological Wellness” OR “Wellness Psychological” OR “Psychological Ill-Being” OR “Ill-Being Psychological” OR “Psychological Ill Being”)  
 AND (Adolescents OR Adolescence OR “Adolescents Female” OR “Adolescent Female” OR “Female Adolescent” OR “Female Adolescents” OR “Adolescents Male” OR “Adolescent Male” OR “Male Adolescent” OR “Male Adolescents”

**Tipo de artículo:**  
 Artículo clásico,  
 Revisión sistemática  
**Idioma del artículo:**  
 Inglés, Español  
**Especies:** Humanos  
**Edad:** Adolescente: 13-18 años  
**Otro:** Excluir preimpresiones

( "Body Images" OR "Image Body" OR "Body Identity" OR "Identity Body" OR "Body Schema" OR "Body Schemas" OR "Schema Body" OR "Body Representation" OR "Body Representations" OR "Representation Body" )  
 AND ( "Psychological Well Being" OR "Well-Being Psychological" OR "Psychological Wellness" OR "Wellness Psychological" OR "Psychological Ill-Being" OR "Ill-Being Psychological" OR "Psychological Ill Being" )  
 AND ( adolescents OR adolescence OR "Adolescents Female" OR "Adolescent Female" OR "Female Adolescent" OR "Female Adolescents" OR "Adolescents Male"

**Rango de Años:** 2015-2025  
**Tipo de documento:**  
 Artículo, Revisión  
**Idioma:** Inglés, Español  
**Palabras claves:**  
 Adolescentes, Imagen corporal, Mujeres, Hombres, Bienestar psicológico, Artículo

Scopus

	OR "Adolescent Male" OR "Male Adolescent"	
	OR "Male Adolescents" )	
<b>Web of Science</b>	"Body Image", "Psychological Well-being", "Adolescents"	<b>Fecha de publicación:</b> 2015-2025

La tabla 2 detallada la sintaxis de búsqueda empleada en las bases de datos Scopus, Web of Science y PubMed. Cabe destacar que en Web of Science se aplicó una sentencia con descriptores (DeCS/MeSH) más concisos. Esta adaptación metodológica se realizó con el fin de ampliar el espectro de recuperación de información, dado que la estrategia de búsqueda exhaustiva inicial arrojó un número limitado de resultados en dicha plataforma.

Para el proceso de selección de la literatura, se establecen parámetros de búsqueda específicos. La siguiente tabla describe en detalle los filtros aplicados en las bases de datos científicos para identificar y delimitar los estudios pertinentes que conforman el análisis de esta investigación. (Ver tabla 2).

En la tabla 2 muestra los filtros aplicados en cada base de datos, los cuales varían según las funcionalidades de cada plataforma. La restricción de filtros en Web of Science fue una estrategia metodológica para focalizar la búsqueda en la literatura más reciente, debido a la escasez de resultados obtenidos con criterios más amplios.

### 3.1.3 Criterios de selección

Se incluyen investigaciones en español e inglés; artículos cuya población de estudio sean adolescentes donde se muestreará la relación entre IC y el BP en los adolescentes, de igual manera, se usarán aquellos estudios que sean Open Access o también llamados de Acceso Abierto.

Los años de publicación admitidos para la revisión fueron investigaciones que se han realizado en el transcurso de los últimos 10 años, a abarcar desde 2015 hasta el 2025, debido a la limitación de información.

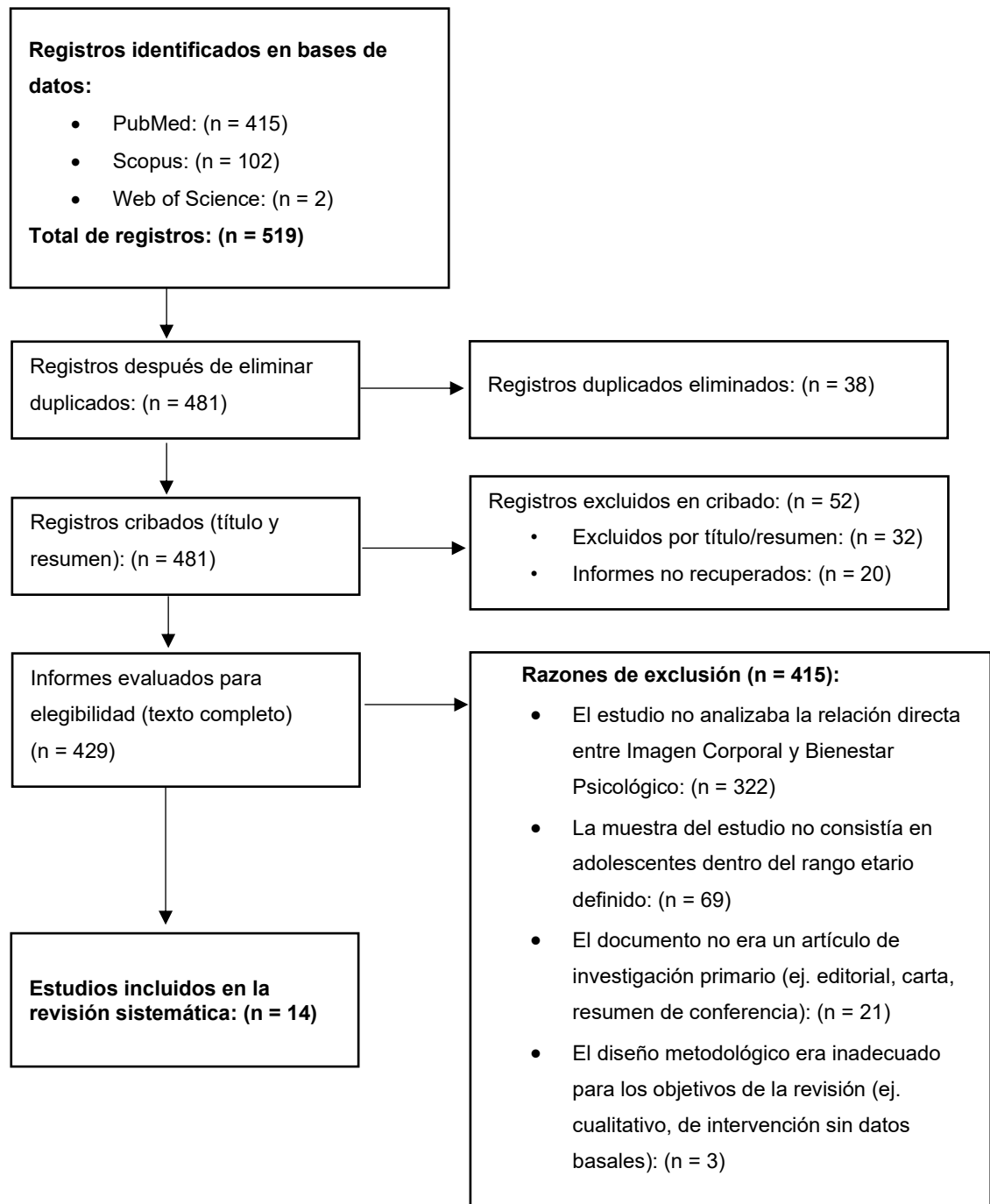
Se buscaron publicaciones en bases científicas prestigiosas como Scopus, Web of Science y PubMed. El estudio de los estudios se llevó a cabo teniendo en cuenta factores demográficos como el sexo y lugar.

Los trabajos que no pertenezcan al campo de estudio de Psicología y Medicina no fueron admitidos. Asimismo, se excluyeron los estudios con un diseño que no permitiera un análisis correlacional directo, como las investigaciones puramente cualitativas o los ensayos clínicos que no reportaran los datos basales de la relación entre las variables de interés.

#### **3.1.4 Extracción de datos**

La información fue organizada mediante una ficha bibliográfica que incluye: autor, año, país, diseño, muestra, variables y resultados. Se utilizó la herramienta Rayyan para filtrar y clasificar los artículos (Ouzzani et al., 2016). Se utilizó la declaración PRISMA 2020 para estructurar la revisión y minimizar el riesgo de sesgo derivados de una información incompleta o selectiva (Page et al., 2021).

Grafico 1: Filtraje de artículos mediante de Prisma



El diagrama de flujo, elaborado según las directrices de la declaración PRISMA 2020, ilustra el proceso sistemático de selección de estudios. La búsqueda inicial arrojó un total de 519 registros en las bases de datos consultadas. Luego de eliminar 38 duplicados, se procedió al cribado de 481 artículos por título y resumen. En la fase de elegibilidad, se revisaron 429

informes a texto completo, excluyendo un total de 413 estudios. La razón principal de exclusión fue que los artículos no abordaban la temática central de la investigación (n = 322). Este riguroso proceso culminó con la selección final de 14 estudios que conforman la base de la presente revisión.

### **3.1.5 Análisis de datos**

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante una síntesis cualitativa, organizando la información extraída en categorías temáticas que responden a los objetivos de la investigación para identificar patrones y diferencias sociodemográficas.

Para evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos y minimizar el riesgo de sesgo, se utilizaron las herramientas de evaluación crítica de JBI (Joanna Briggs Institute) (Aromataris et al., 2024). Con el fin de asegurar la objetividad en este proceso, dicha evaluación de forma paralela conjuntamente con un revisor. Las discrepancias iniciales en la valoración de los artículos fueron discutidas y resultados por consenso, garantizando así la validez y confiabilidad de los resultados presentados.

Tabla 3: Síntesis de Evidencia por JBI

Estudio	Diseño	Criterios de inclusión claramente definidos	Sujetos y entorno descritos en detalle	Exposición medida de forma válida y confiable	Condición medida de forma estándar y confiable	Factores confusores identificados	Estrategias para tratar confusores	Resultados válidos y confiables	Análisis estadístico adecuado	Evaluación Global
<b>Fernández-Argüelles et al. (2022)</b>	Transversal	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Incluir
<b>Bucchianeri et al. (2016)</b>	Transversal	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Incluir
<b>Choi y Choi (2016)</b>	Transversal, Comparativo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Incluir
<b>De Rossi y otros (2023)</b>	Transversal	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Incluir
<b>Fernández-Bustos et al. (2019)</b>	Transversal	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Incluir
<b>Gattario y otros (2019)</b>	Longitudinal	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Incluir
<b>Gilchrist y otros (2015)</b>	Transversal	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Incluir
<b>La Marra y otros (2022)</b>	Factorial	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Incluir
<b>Lemoine et al. (2018)</b>	Transversal	Sí	Sí	Sí	Sí	No aplica	No aplica	Sí	Sí	Incluir
<b>Nerini et al. (2024)</b>	Transversal	Sí	Sí	Sí	Sí	No aplica	No aplica	Sí	Sí	Incluir
<b>Ra &amp; Cho (2017)</b>	Transversal	Sí	Sí	Sí	Sí	No claro	No	Sí	Sí	Considerar
<b>Swami et al. (2016)</b>	Transversal	Sí	Sí	Sí	Sí	No claro	No	Sí	Sí	Considerar
<b>van Oosten et al. (2023)</b>	Longitudinal	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Incluir
<b>Williot et al. (2023)</b>	Transversal	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Incluir

La tabla 3 presenta la evaluación crítica de la calidad metodológica de los 14 estudios primarios incluidos en esta revisión sistemática, utilizando la lista de verificación del Joanna Briggs Institute (JBI), una herramienta estandarizada para valorar el rigor de la investigación. Cada estudio fue calificado con "Sí", "No" o "No Claro" en función del cumplimiento de criterios esenciales para minimizar el sesgo y aumentar la validez de los hallazgos.

Los criterios evaluados son los siguientes: "Criterios de inclusión claros" y "Sujetos y entorno detallados" valoran si la población de estudio está bien definida. "Exposición medida válida y confiable" y "Condición medida estándar y confiable" examinan si las variables principales (p. ej., imagen corporal y bienestar psicológico, respectivamente) fueron medidas con instrumentos estandarizados y fiables. "Factores confusores identificados" y "Estrategias para tratar confusores" son cruciales para determinar si los autores consideraron y controlaron estadísticamente otras variables que podrían explicar la relación observada (p. ej., IMC, edad, nivel socioeconómico). Finalmente, "Resultados válidos y confiables" y "Análisis estadístico adecuado" evalúan la solidez de las mediciones de resultado y la idoneidad de las técnicas estadísticas utilizadas.

Una vez completada la evaluación de calidad, se determinó la elegibilidad de los 14 estudios primarios para la síntesis final de esta revisión. Doce de ellos fueron designados directamente para "Incluir" al satisfacer un alto estándar de rigor metodológico en la mayoría de los criterios JBI. De la misma manera, los estudios de validación de Lemoine et al. (2018) y Nerini et al. (2024) se incluyeron sin objeción; al ser su objetivo principal la validación psicométrica de instrumentos, el criterio sobre el manejo de confusores no es central para su diseño, manteniendo una alta calidad para sus fines específicos.

Los dos estudios marcados para "Considerar", correspondientes a Ra & Cho (2017) y Swami et al. (2016), también fueron incluidos en el análisis final. Si bien estos trabajos no

detallan explícitamente la identificación o el control de todas las posibles variables de confusión, su inclusión se justifica por tres razones fundamentales:

- 1) ambos utilizan instrumentos de medición validados y fiables para sus variables centrales (IC y BP), lo que asegura la calidad de los datos primarios;
- 2) sus análisis estadísticos son apropiados para responder a sus hipótesis particulares y
- 3) aportan hallazgos únicos y muy relevantes para los objetivos de esta revisión -el efecto moderador de la depresión y la conexión con la naturaleza, respectivamente- que enriquecen significativamente la discusión. Por lo tanto, se concluyó que el valor de sus aportes superaba esta limitación metodológica, la cual será tomada en cuenta durante la interpretación y discusión de sus resultados específicos.

### **3.2 Universo de Estudio y Tratamiento Muestral**

Dado que el diseño de esta investigación es un informe de investigación, el universo de estudio no está compuesto por individuos, sino por la totalidad de la producción científica sobre el tema de interés.

**Universo de Estudio:** El universo comprende todos los artículos científicos publicados en las bases de datos Scopus, Web of Science y PubMed, que abordan la relación entre imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes.

**Tratamiento Muestral (Proceso de Selección):** La muestra de esta investigación corresponde a los 14 estudios que finalmente fueron incluidos para el análisis. Esta muestra no fue seleccionada al azar, sino a través de un riguroso y sistemático proceso de filtrado descrito por la declaración PRISMA 2020. El proceso implicó:

1. **Identificación:** Búsqueda exhaustiva en las bases de datos que arrojó 519 registros iniciales.

2. **Cribado (Screening):** Eliminación de duplicados (n=38) y una revisión de títulos y resúmenes (n=481), excluyendo aquellos que no cumplían con los criterios temáticos y de población.
3. **Elegibilidad:** Lectura a texto completo de los informes preseleccionados (n=429) para aplicar criterios de exclusión más específicos (ej. tipo de publicación, diseño inadecuado), resultando en la exclusión de 413 informes.
4. **Inclusión:** La selección final de 14 estudios que cumplieron con todos los criterios y fueron sometidos a síntesis cualitativa y evaluación de calidad.

### **3.3 Tratamiento Estadístico y Representación Gráfica**

Al ser un informe de investigación, este estudio no se realizó un análisis estadístico.

El tratamiento de los datos fue cualitativo y de síntesis.

- **Tratamiento de Datos:** El tratamiento consistió en una síntesis cualitativa de la evidencia extraída de los 14 artículos seleccionados. La información se organizó en tablas de evidencia (ver Tablas 2, 3 y 4 del documento) para comparar diseños, muestras, variables, y resultados. Se analizaron los coeficientes de correlación (ej. Pearson, Spearman) reportados en los estudios originales para evaluar la fuerza y dirección de las relaciones. Además, se aplicaron las herramientas de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute (JBI) para valorar la calidad metodológica y el riesgo de sesgo de cada estudio incluido, garantizando la fiabilidad de la síntesis.
- **Representación Gráfica:** La principal representación gráfica es el diagrama de flujo PRISMA 2020 (Gráfico 1), el cual visualiza de manera transparente todo el proceso de selección de estudios, desde la identificación inicial hasta la inclusión final, detallando el número de artículos en cada fase y los motivos de exclusión.

### 3.4 Resultados

Tabla 4: Presentación de resultados obtenidos

N.	Autor/Año	Diseño de Estudio	Correlación (r)	VARIABLES
1	Fernández-Argüelles et al. (2022)	Cuantitativo	Pearson: Discrepancia IC con BP ( $r=0.31$ ), Autoconcepto físico ( $r=-0.47$ )	IC (percibida, ideal, discrepancia), salud (IMC, sueño), psicología (BP, autoconcepto físico), sociología (nivel socioeconómico, dieta)
2	Bucchianeri et al. (2016)	Cuantitativo	No específica	IC (insatisfacción), TCA (dietas, conductas no saludables), BP (síntomas depresivos, autoestima), raza/etnia
3	Choi & Choi (2016)	Cuantitativo	Pearson: Insatisfacción IC con autoestima ( $r < -0.20$ ), humor deprimido ( $r > 0.19$ ) en ambas culturas	IC (insatisfacción, percibida), autoestima, estado de ánimo deprimido, cultura (individualismo/colectivismo)
4	De Rossi et al. (2023)	Cuantitativo	Spearman: Sobrecontrol parental con Preocupación dismórfica ( $\rho=0.229$ )	Preocupación dismórfica, sobrecontrol parental, trauma infantil (abuso físico/emocional/sexual, negligencia)
5	Fernández-Bustos et al. (2019)	Cuantitativo	No específica (Modelo SEM)	Actividad física, autoconcepto (general y físico), insatisfacción corporal, IMC
6	Gattario et al. (2019)	Cuantitativo	Pearson: Victimización con autoestima corporal ( $r=-0.33$ chicas, $r=-0.38$ chicos), autoestima corporal con TCA ( $r=-0.58$ chicas, $r=-0.41$ chicos)	Victimización por acoso, IC (autoestima corporal), TCA, desarrollo puberal, sexo
7	Gilchrist et al. (2015)	Cuantitativo	Pearson: Florecimiento negativamente con vergüenza ( $r=-0.39$ ) y culpa ( $r=-0.35$ ); positivamente con orgullo ( $r=0.17$ a $0.31$ )	Emociones corporales (orgullo, culpa, vergüenza) en apariencia y fitness, florecimiento psicológico
8	La Marra et al. (2022)	Cuantitativo	No específica (Análisis factorial)	IC (preocupaciones, insatisfacción), síntomas de TCA, rasgos de personalidad, dificultades emocionales, despersonalización
9	Lemoine et al. (2018)	Cuantitativo	Pearson: Apreciación corporal con autoestima ( $r=0.50$ a $0.82$ ), BP ( $r=0.50$ a $0.64$ )	Apreciación corporal (BAS-2), autoestima, BP, alimentación intuitiva, IMC
10	Nerini et al. (2024)	Cuantitativo	Pearson: Aceptación por otros con apreciación corporal ( $r=0.46$ a $0.53$ ) y BP ( $r=0.39$ a $0.42$ )	Aceptación corporal por otros (BAOS-2), IC positiva, presión por ideales de apariencia, BP
11	Ra & Cho (2017)	Cuantitativo	Pearson: IC con CVRS ( $r=0.461$ ), IC con Depresión ( $r=-0.526$ )	IC, depresión, calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)
12	Swami et al. (2016)	Cuantitativo	Pearson: Apreciación corporal con autoestima ( $r=0.71$ mujeres, $r=0.49$ hombres)	Conexión con la naturaleza, apreciación corporal, autoestima
13	van Oosten et al. (2023)	Cuantitativo	Pearson: Conciencia de apariencia con gratificación de autovalidación (correlaciones $> 0.45$ )	Uso de redes sociales visuales, gratificaciones (autovalidación, comparación), BP (autoestima, depresión), IC (insatisfacción, conciencia de apariencia)
14	Williot et al. (2023)	Cuantitativo	No específica (Modelo SEM)	Alimentación intuitiva, estima corporal, autoestima, influencia de los medios, miedo a la evaluación negativa

La Tabla 4 presenta los resultados cuantitativos principales de los 14 estudios incluidos en esta revisión. Su propósito es sintetizar la evidencia sobre la relación entre la Imagen Corporal (IC), el Bienestar Psicológico (BP) y otras variables relevantes, detallando la fuerza y la dirección de estas asociaciones. A continuación, se desglosa la información presentada:

**Columnas de Identificación (Autor/Año, Diseño de Estudio, Variables):** Estas columnas identifican cada estudio, confirman su enfoque cuantitativo y listan las variables específicas que se midieron. La diversidad de variables demuestra la naturaleza multifactorial del fenómeno estudiado, abarcando desde constructos psicológicos (autoestima, depresión) hasta factores de salud (IMC, sueño) y contextuales (acoso, sobrecontrol parental).

**Columna de Correlación (r):** Esta columna es el núcleo de los resultados cuantitativos. Muestra los coeficientes de correlación de Pearson (r) o Spearman (rho), que indican la fuerza y dirección de una relación entre -1 y +1. Un valor cercano a 0 indica una relación débil, mientras que un valor cercano a -1 o +1 indica una relación fuerte. Un signo positivo (+) significa que ambas variables aumentan juntas, y un signo negativo (-) significa que cuando una variable aumenta, la otra disminuye.

Para una interpretación más clara, los resultados de la tabla se analizan a continuación según tres niveles de fuerza de correlación:

**Nivel 1: Correlaciones Fuertes ( $r \geq 0.50$ )**

Estos valores indican una relación muy sólida y consistente entre las variables.

**Apreciación Corporal y Autoestima:** La relación más potente identificada es entre una IC positiva y la autoestima. Lemoine et al. (2018) encontraron correlaciones muy fuertes (r entre 0.50 y 0.82), al igual que Swami et al. (2016) en mujeres (r = 0.71). Esto sugiere

que la aceptación y el aprecio por el propio cuerpo son un componente fundamental de una autoestima saludable.

**Imagen Corporal y Depresión:** Ra & Cho (2017) reportaron una fuerte correlación negativa ( $r = -0.526$ ) entre la IC y la depresión, lo que significa que una peor imagen corporal está directamente asociada a un aumento significativo de los síntomas depresivos.

**Autoestima Corporal y TCA:** El estudio de Gattario et al. (2019) halló una correlación negativa muy fuerte en chicas ( $r = -0.58$ ) entre la autoestima corporal y los síntomas de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), posicionando a la baja autoestima corporal como un predictor de alto riesgo.

### **Nivel 2: Correlaciones Moderadas ( $r$ entre 0.30 y 0.49)**

Estos valores representan una relación significativa e influyente.

**Discrepancia Corporal y Bienestar:** Fernández-Argüelles et al. (2022) encontraron que una mayor discrepancia en la IC se asocia moderadamente con un menor bienestar psicológico ( $r = 0.31$ ) y un peor autoconcepto físico ( $r = -0.47$ ).

**Victimización por Acoso:** Este factor externo muestra un impacto moderado. Gattario et al. (2019) reportaron correlaciones negativas moderadas entre el acoso y la autoestima corporal tanto en chicas ( $r = -0.33$ ) como en chicos ( $r = -0.38$ ).

**Aceptación Social:** Nerini et al. (2024) destacaron que la aceptación por otros tiene una relación positiva moderada con la apreciación corporal ( $r = 0.46$ ) y el bienestar ( $r = 0.39$ ).

### **Nivel 3: Correlaciones Débiles ( $r < 0.30$ )**

Estos valores indican una relación existente, pero menos directa o influenciada por otros factores.

**Estilos Parentales y Cultura:** De Rossi et al. (2023) hallaron una correlación débil entre el sobrecontrol parental y la preocupación dismórfica ( $\rho = 0.229$ ). De igual manera, Choi & Choi (2016) reportaron correlaciones débiles entre la insatisfacción corporal y la autoestima ( $r < -0.20$ ) y la depresión ( $r > 0.19$ ), sugiriendo que la cultura puede modular la fuerza de estas relaciones.

### **Estudios con Otros Métodos de Análisis**

Es importante notar que estudios como los de Fernández-Bustos et al. (2019) y Williot et al. (2023) utilizaron Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM), los cuales analizan redes complejas de relaciones en lugar de correlaciones simples. Por su parte, La Marra et al. (2022) empleó Análisis Factorial para identificar perfiles de grupos. Estos métodos, aunque no arrojan un único coeficiente de correlación, confirman la interconexión entre las variables estudiadas de una manera más sofisticada.

Tabla 5: Presentación de resultados obtenidos

N.	Autor/Año	Tamaño de la muestra (M/F)	Región	Diferencias entre Sexo (Resultados Principales)
1	Fernández-Argüelles et al. (2022)	246 (130 M / 116 F)	España (norte)	Las mujeres mostraron mayor discrepancia en la IC que los hombres. El ideal masculino es un cuerpo musculoso, mientras que el femenino es la delgadez.
2	Bucchianeri et al. (2016)	2,793 (46.8% M / 53.2% F)	EE.UU. (Minneapolis/St. Paul)	Las chicas asiático-americanas reportaron la mayor insatisfacción corporal. La asociación entre insatisfacción y conductas de control de peso fue más débil para los chicos afroamericanos.
3	Choi & Choi (2016)	4,995 (EE.UU.: 452 M / 550 F; Corea: 2,004 M / 1,929 F)	EE.UU. y Corea del Sur	Los adolescentes coreanos reportaron mayor insatisfacción corporal a pesar de tener un IMC menor. El efecto mediador de la autoestima en la relación insatisfacción-depresión fue más débil en los coreanos.
4	De Rossi et al. (2023)	714 (206 M / 508 F)	Italia	El sexo femenino fue un predictor independiente de una mayor preocupación dismórfica.
5	Fernández-Bustos et al. (2019)	634 (284 M / 350 F)	España	Las mujeres tuvieron menor autoconcepto físico y general, y mayor preocupación corporal. En los hombres, el IMC medió la relación entre actividad física e insatisfacción corporal, lo que no ocurrió en las mujeres.
6	Gattario et al. (2019)	960 (445 M / 515 F)	Suecia (Gotemburgo)	El efecto indirecto de la IC negativa (mediando victimización y TCA) fue más fuerte en las mujeres que en los hombres.
7	Gilchrist et al. (2015)	507 (0 M / 507 F)	Canadá (Toronto)	Estudio solo con mujeres atletas. La mayoría se agruparon en perfiles con altos niveles de orgullo y bajos de culpa/vergüenza, asociados a mayor florecimiento.
8	La Marra et al. (2022)	749 (424 M / 325 F)	Italia (Campania)	El número de mujeres en el subgrupo de sobrepeso fue significativamente mayor de lo esperado, mientras que fue menor en el subgrupo de obesidad.
9	Lemoine et al. (2018)	1,012 (482 M / 530 F)	Dinamarca, Portugal, Suecia	Los hombres mostraron niveles de apreciación corporal significativamente más altos que las mujeres en las tres culturas (Dinamarca, Portugal y Suecia).
10	Nerini et al. (2024)	609 (216 M / 393 F) en estudio 2	Italia	No se encontraron diferencias de sexo significativas en las puntuaciones de aceptación corporal por otros.
11	Ra & Cho (2017)	385 (0 M / 385 F)	Corea del Sur	Estudio solo con mujeres. Una IC positiva se asoció a mayor CVRS solo en aquellas sin síntomas depresivos, mostrando un efecto moderador de la depresión.
12	Swami et al. (2016)	380 (170 M / 210 F)	Reino Unido	Los hombres tuvieron una apreciación corporal significativamente más alta. La autoestima medió completamente la relación entre conexión con la naturaleza y apreciación corporal en mujeres, pero no en hombres.
13	van Oosten et al. (2023)	1,852 (47.4% M / 52.6% F)	Países Bajos	Las chicas adolescentes eran más propensas a buscar gratificaciones de apariencia. Sin embargo, los modelos de predicción no mostraron diferencias significativas por sexo y edad.
14	Williot et al. (2023)	740 (359 M / 381 F)	Canadá	El efecto de la alimentación intuitiva sobre la estima corporal a través de la influencia de los medios fue significativo para las mujeres, pero no para los hombres. La estima corporal medió la relación entre alimentación intuitiva y autoestima en ambos sexos.

La Tabla 5 resume los hallazgos clave de los estudios incluidos, centrándose en las diferencias sociodemográficas que modulan la relación entre la Imagen Corporal (IC) y el Bienestar Psicológico (BP). Esta síntesis permite analizar cómo el sexo y el contexto geográfico-cultural influyen en la experiencia de los adolescentes.

**Columnas de Contexto (Autor/Año, Tamaño de la muestra, Región):** Estas columnas proporcionan el marco de cada estudio, detallando el tamaño y la distribución por sexo de las muestras, así como su ubicación geográfica. Se observa una notable concentración de investigaciones en Europa y América del Norte, lo que destaca la importancia de los estudios transculturales como el de Choi & Choi (2016) (EE.UU. y Corea del Sur) para ampliar la perspectiva. Es relevante señalar la inclusión de estudios con muestras exclusivamente femeninas (Gilchrist et al., 2015; Ra & Cho, 2017), lo que refleja el histórico foco de la investigación en esta población.

**Columna de Resultados Principales (Diferencias entre Sexo):** Esta es la columna central, ya que sintetiza las conclusiones más importantes sobre cómo el sexo y la cultura impactan la relación estudiada. El análisis de estos resultados revela varios patrones consistentes y significativos:

1. **Mayor Vulnerabilidad en las Mujeres:** Un hallazgo transversal en la mayoría de los estudios es que las adolescentes mujeres reportan mayores niveles de insatisfacción corporal. Fernández-Argüelles et al. (2022) y Fernández-Bustos et al. (2019) confirman que las mujeres muestran mayor discrepancia con su IC y mayor preocupación corporal. De manera más contundente, De Rossi et al. (2023) identifica el sexo femenino como un predictor independiente de una mayor preocupación dismórfica, y Gattario et

al. (2019) concluye que el efecto negativo de la IC en el desarrollo de TCA es más fuerte en las mujeres.

2. **Ideales Corporales Diferenciados:** Los estudios evidencian que las presiones estéticas varían según el sexo. Fernández-Argüelles et al. (2022) lo resume claramente: el ideal masculino se centra en la musculatura, mientras que el femenino se enfoca en la delgadez.
3. **Experiencias Masculinas y Factores Protectores:** Aunque las mujeres son más vulnerables, los hombres no son inmunes. Sin embargo, algunos estudios sugieren la presencia de ciertos factores protectores o mecanismos diferentes en ellos. Por ejemplo, Lemoine et al. (2018) y Swami et al. (2016) encontraron que los hombres reportaron niveles de apreciación corporal significativamente más altos. Curiosamente, Fernández-Bustos et al. (2019) halló que el IMC mediaba la relación entre actividad física e insatisfacción solo en los hombres, sugiriendo vías de influencia distintas.
4. **El Rol Preponderante de la Cultura y la Etnia:** La evidencia sugiere que el contexto cultural puede ser un modulador tan o más potente que el sexo. El estudio de Choi & Choi (2016) es paradigmático, al mostrar que los adolescentes coreanos, a pesar de tener un IMC menor, reportan mayor insatisfacción corporal que sus pares de EE.UU. Dentro de una misma región, Bucchianeri et al. (2016) encontró diferencias étnicas significativas, con las chicas asiático-americanas reportando la mayor insatisfacción, mientras que los chicos afroamericanos mostraban una asociación más débil entre insatisfacción y conductas de riesgo, lo que apunta a la existencia de factores de resiliencia cultural.

5. **Mecanismos Psicológicos Diferenciados:** Algunos estudios profundizan en cómo ciertos procesos psicológicos operan de manera distinta. Williot et al. (2023), por ejemplo, encontró que la influencia de los medios en la relación entre alimentación y estima corporal era significativa para las mujeres, pero no para los hombres.

En resumen, la tabla evidencia de forma consistente que la relación entre la IC y el BP no es homogénea. Las adolescentes mujeres, en general, enfrentan mayores riesgos asociados a la insatisfacción corporal. No obstante, las diferencias culturales y étnicas introducen una capa de complejidad crucial, demostrando que los ideales de belleza y los factores de protección están profundamente arraigados en el contexto sociocultural de los adolescentes.

### **3.5 Discusión de Resultados**

El presente informe de investigación tuvo como objetivo examinar la relación entre la IC y el BP en adolescentes, considerando las diferencias sociodemográficas. El análisis de los 14 estudios seleccionados revela un panorama complejo y multifacético, donde la conexión entre cómo los adolescentes perciben sus cuerpos y su salud mental está consistentemente demostrada, aunque modulada por una serie de factores individuales, interpersonales y contextuales.

Un hallazgo central y transversal a la mayoría de los estudios es la existencia de una correlación significativa y robusta entre la IC y el BP. Investigaciones como las de Fernández-Argüelles et al. (2022) y Ra & Cho (2017) cuantifican esta relación, mostrando que una mayor discrepancia o insatisfacción con la IC se asocia de forma directa con un menor BP, un autoconcepto físico más bajo y mayores síntomas depresivos. Este nexo no es meramente una asociación simple, sino que se ve mediado por variables psicológicas clave.

Tanto Choi & Choi (2016) como Swami et al. (2016) y Williot et al. (2023) identifican la autoestima como un mecanismo mediador fundamental: una IC negativa erosiona la autoestima, lo que a su vez conduce a un estado de ánimo deprimido o a un menor BP. Esto sugiere que las intervenciones no solo deben abordar la percepción corporal, sino también fortalecer la autoestima como un factor protector.

Las diferencias de sexo emergen como uno de los moderadores más consistentes. La literatura analizada apunta de forma reiterada a que las adolescentes mujeres son más vulnerables a experimentar insatisfacción corporal y sus consecuencias negativas.

Fernández-Argüelles et al. (2022) y Maganto et al. señalan que las mujeres muestran mayor discrepancia en su IC, en la apariencia física y a un uso más problemático de las redes sociales visuales. De hecho, Williot et al. (2023) encontraron que la influencia de los medios en la relación entre alimentación y estima corporal era significativa solo para las mujeres.

Sin embargo, sería un error concluir que los adolescentes hombres son inmunes. Estudios como Fernández-Bustos et al. (2022) indican una tendencia creciente de insatisfacción también en los hombres, aunque sus preocupaciones a menudo se centran en un ideal de musculatura en lugar de delgadez. Curiosamente, el estudio de Fernández-Bustos et al. (2022) encontró que el IMC jugaba un papel mediador entre la actividad física y la insatisfacción corporal en hombres, pero no en mujeres, sugiriendo que los mecanismos a través de los cuales se desarrolla la IC pueden ser distintos para cada sexo.

La contextualización de los hallazgos revela que la relación IC-BP no es universalmente homogénea, sino que está profundamente influenciada por el entorno cultural. La comparación transcultural de Choi & Choi (2016) entre adolescentes de EE.UU. y Corea del Sur es particularmente elocuente: los adolescentes coreanos, a pesar de tener un IMC más

bajo, reportaron una insatisfacción corporal significativamente mayor, lo que apunta a presiones culturales por un ideal de delgadez más estricto en la sociedad coreana.

De manera similar, Bucchianeri et al. (2016) encontraron dentro de una muestra estadounidense que los adolescentes asiático-americanos reportaban la mayor insatisfacción, mientras que los afroamericanos mostraban una asociación más débil entre insatisfacción y conductas de riesgo, sugiriendo la existencia de factores protectores dentro de ciertas culturas.

Los estudios europeos también muestran esta variabilidad. Investigaciones en España, Suecia e Italia destacan diferentes factores locales, como los hábitos de sueño, el acoso escolar o el sobrecontrol parental, como variables significativas que interactúan con la IC.

Si bien la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales es un tema recurrente y confirmado (van Oosten et al., 2023), los estudios analizados identifican un espectro más amplio de influencias. El acoso escolar basado en la apariencia emerge como un predictor longitudinal potente de una IC negativa y TCA en la adultez, como demuestra el estudio de 14 años de Gattario et al. (2019).

Por otro lado, el sobrecontrol parental se asocia con una mayor preocupación dismórfica, como señala De Rossi et al. (2023), sugiriendo que la falta de autonomía puede internalizarse como una falencia personal que se proyecta en el cuerpo.

En contraparte, también se identifican factores protectores. El estudio de Swami et al. (2016) introduce una variable novedosa, la conexión con la naturaleza, que se asocia con una mayor apreciación corporal en mujeres, mediada por la autoestima. Asimismo, la aceptación corporal por otros, investigada por Nerini et al. (2024), y una alimentación intuitiva, estudiada por Williot et al. (2023), se perfilan como elementos que fomentan una relación más saludable con el propio cuerpo.

En síntesis, la relación entre IC y BP en adolescentes está sólidamente establecida, es predominantemente negativa (mayor insatisfacción, menor bienestar) y afecta de manera más pronunciada a las mujeres. No obstante, esta relación es matizada por un conjunto de mediadores (autoestima), moderadores (sexo, cultura, depresión) y factores contextuales (familia, pares, medios). Los hallazgos de este informe de investigación subrayan la necesidad de abandonar los enfoques monolíticos y adoptar modelos multidimensionales que reconozcan esta complejidad.

Para futuras investigaciones, es imperativo ampliar el alcance geográfico y cultural, así como realizar más estudios longitudinales que permitan establecer relaciones de causalidad y comprender las trayectorias de desarrollo de la IC a largo plazo. Clínicamente, las intervenciones deben ser multifactoriales, abordando no solo la percepción corporal del adolescente, sino también fortaleciendo su autoestima, sus habilidades de afrontamiento ante las presiones sociales y mediáticas, y trabajando con su entorno familiar y escolar para fomentar ambientes de mayor aceptación y apoyo.

## **Capítulo IV: La Propuesta**

### **3.1 Esquema de la Propuesta**

Basado en los hallazgos de la revisión, se propone un programa de intervención multifactorial llamado " Mi Espejo, Mi Fortaleza: Programa de Autovaloración y Bienestar Corporal".

**Objetivo General:** Promover una imagen corporal positiva y fortalecer el bienestar psicológico en adolescentes, mediante una intervención multidimensional que involucre al individuo, la familia y el centro educativo.

#### **3.1.1 Componentes de la Propuesta:**

- **Módulo 1:** Yo y mi Cuerpo (Intervención Individual/Grupal con Adolescentes)

- 1.1. Psicoeducación sobre Imagen Corporal: Mitos y realidades.
  - 1.2. Desarrollo de la Autoestima: Foco en la autoestima como mediador clave.
  - 1.3. Alfabetización Mediática y de Redes Sociales: Análisis crítico de los ideales de belleza.
  - 1.4. Estrategias de Afrontamiento y Resiliencia: Manejo de la presión de pares y el acoso.
  - 1.5. Fomento de Factores Protectores: Introducción a la alimentación intuitiva y la conexión con la naturaleza.
- **Módulo 2: Mi Entorno me Cuida (Intervención con el Sistema Familiar)**
    - 2.1. Taller para Padres/Cuidadores: Estilos parentales y comunicación asertiva, evitando el sobrecontrol.
    - 2.2. Fomento de un Ambiente Familiar de Aceptación: Promoción de la aceptación incondicional y el refuerzo de cualidades no físicas.
- **Módulo 3: Mi Escuela me Protege (Intervención en el Contexto Escolar)**
    - 3.1. Capacitación Docente: Detección temprana de señales de riesgo y prevención del acoso por apariencia.
    - 3.2. Política Escolar de "Tolerancia Cero" al Acoso Corporal.
    - 3.3. Integración Curricular: Actividades transversales que promuevan la diversidad corporal y la salud integral.

### **3.2 Desarrollo de la Propuesta**

El programa " Mi Espejo, Mi Fortaleza: Programa de Autovaloración y Bienestar Corporal" se implementaría a lo largo de un semestre académico.

- **Módulo 1 (Adolescentes):** Se realizarían 10 sesiones grupales semanales de 90 minutos. El formato grupal fomenta un ambiente de apoyo entre pares, permitiendo que los adolescentes se den cuenta de que no están solos en sus preocupaciones.
  - **Sesión 1-2 (Psicoeducación):** Se explicaría qué es la imagen corporal, diferenciándola de la apariencia física, y cómo se ve influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales, en línea con el constructo multidimensional descrito en la revisión. Se abordarían de manera interactiva mitos comunes, como "el mito del cuerpo perfecto" o la idea de que la felicidad depende de un peso específico, contrastándolos con la realidad de la diversidad corporal humana.
  - **Sesión 3-4 (Autoestima):** Se usarán técnicas cognitivo-conductuales para identificar y reestructurar pensamientos negativos sobre uno mismo, y se realizarían ejercicios para reconocer fortalezas personales no ligadas al físico. Específicamente, se utilizarían herramientas como el registro de pensamientos automáticos y el debate socrático para desafiar las distorsiones cognitivas. Las actividades prácticas incluirían la creación de un "diario de gratitud corporal", enfocado en la funcionalidad del cuerpo, y un "mapa de fortalezas" personal. La investigación ha demostrado que las intervenciones que mejoran la autoestima pueden mediar eficazmente la relación entre la insatisfacción corporal y la depresión (Sowislo & Orth, 2013).
  - **Sesión 5-6 (Alfabetización Mediática):** Los adolescentes analizarán críticamente anuncios y perfiles de redes sociales, aprendiendo a identificar retoques digitales y a comprender la naturaleza comercial de los medios. Se realizarán debates sobre el rol de los *influencers* y la diferencia entre la "vida

real" y la "vida curada" en plataformas como Instagram o TikTok. El objetivo es desarrollar una mirada crítica que actúe como filtro protector ante la presión mediática. Programas como "Media Smart" han demostrado ser efectivos en reducir la internalización del ideal de delgadez (Wilksch et al., 2020).

- **Sesión 7-8 (Afrontamiento):** Mediante "*role-playing*", se practicarán respuestas asertivas frente a comentarios negativos o burlas sobre la apariencia, abordando directamente el factor de riesgo del acoso. Los escenarios para practicar serán realistas y propuestos por los propios participantes, como, por ejemplo: cómo responder a un familiar que comenta sobre su peso en una reunión, o cómo reaccionar ante un comentario despectivo de un compañero en el entorno escolar.
- **Sesión 9-10 (Factores Protectores):** Se introducirán los principios de la alimentación intuitiva, que conecta con las señales internas del cuerpo, a través de ejercicios de *mindfulness* al comer para diferenciar el hambre física de la emocional. Además, se organizará una salida a un entorno natural (un parque o área verde cercana) para experimentar sus beneficios sobre la apreciación corporal, como sugiere la evidencia. Durante esta salida, las actividades se centrarán en la funcionalidad y disfrute del cuerpo (sentir el aire, el movimiento, la fuerza) en lugar de su estética.
- **Módulo 2 (Familias):** Se convocará a los padres a dos talleres de 2 horas. Estos talleres son cruciales, ya que el entorno familiar puede ser tanto un factor de riesgo como un potente factor protector.
  - El primer taller se centrará en cómo el sobrecontrol parental puede aumentar la preocupación dismórfica, ofreciendo alternativas basadas en el apoyo a la

autonomía. Se discutirán casos prácticos y se ofrecerán estrategias de negociación y establecimiento de límites colaborativos, que respeten la creciente necesidad de independencia del adolescente.

- El segundo taller proporcionará herramientas para una comunicación que valide las emociones del adolescente y refuerce su valor más allá de la apariencia. Se practicarán técnicas de escucha activa y el uso de "mensajes yo" para expresar preocupaciones de forma no crítica, fomentando un diálogo abierto y un ambiente de aceptación incondicional en el hogar.
- **Módulo 3 (Escuela):** Se realizará una jornada de capacitación inicial para el personal docente y se establecería un comité de seguimiento. La escuela es el principal escenario de socialización y, por tanto, un espacio clave para la intervención.
  - La capacitación docente incluirá la identificación de señales de riesgo como el aislamiento social, los cambios bruscos de humor, o el uso de un lenguaje corporal autocrítico, y se establecería un protocolo de derivación claro al departamento de orientación o psicología.
  - Se propondrá la campaña escolar "Respeto Mi Talla, Valora Mi Huella", con actividades durante todo el año para visibilizar la diversidad corporal y promover un ambiente de respeto. Esta campaña se integrará de forma curricular: por ejemplo, analizando la diversidad de cuerpos en la historia del arte, estudiando los diferentes biotipos humanos en biología, o discutiendo sobre los estándares de belleza en la clase de estudios sociales. El objetivo es normalizar la diversidad y fomentar activamente la aceptación por parte de los otros, un factor protector clave.

### 3.3 Conclusión

Este informe de investigación tuvo como objetivo principal examinar la relación entre la IC y el BP en adolescentes, prestando especial atención a las diferencias sociodemográficas como el sexo y la región geográfica. El análisis de los 14 estudios seleccionados confirma de manera concluyente la existencia de una elevación robusta y significativa entre ambos constructos, revelando que una percepción negativa del propio cuerpo está fuertemente asociada a un detrimento en la salud mental de los adolescentes.

Los hallazgos demuestran consistentemente que una mayor insatisfacción o discrepancia con la IC se correlaciona con un menor BP, un autoconcepto físico deficiente, una menor calidad de vida y un aumento de los síntomas depresivos. La evidencia sugiere que esta conexión no es superficial; la autoestima emerge como un mecanismo mediador fundamental en esta relación.

Estudios como los de Choi & Choi (2016) y Swami et al. (2016) indican que una IC negativa tiende a erosionar la autoestima, lo cual, a su vez, precipita un estado de ánimo deprimido y reduce el bienestar general. Esto posiciona a la autoestima como un factor protector clave y un objetivo crucial para las intervenciones.

Las diferencias de sexo constituyen uno de los moderadores más consistentes y pronunciados en la literatura analizada. Las adolescentes mujeres, de forma recurrente, reportan mayores niveles de insatisfacción corporal, una mayor preocupación por el peso y una conexión más fuerte entre su apariencia y su estado emocional en comparación con sus pares masculinos.

Esta vulnerabilidad se atribuye a una mayor exposición a la presión de los medios y las redes sociales. No obstante, los hombres no son inmunes; su insatisfacción tiende a centrarse en un ideal de musculatura en lugar de la delgadez. Es de destacar que ciertos

mecanismos, como el rol del IMC, parecen operar de manera distinta entre sexos, mediando la relación entre actividad física e insatisfacción corporal en hombres, pero no en mujeres.

La influencia del contexto cultural es otro hallazgo capital, demostrando que la relación IC-BP no es universal. La comparación entre adolescentes de Corea del Sur y Estados Unidos reveló que los jóvenes coreanos, a pesar de tener un IMC más bajo, exhibían una insatisfacción corporal significativamente mayor, lo que subraya el peso de los estándares de belleza locales. Dentro de los Estados Unidos, se observaron diferencias étnicas: los adolescentes asiático-americanos reportaron la mayor insatisfacción, mientras que los afroamericanos mostraron una conexión más débil entre insatisfacción y conductas de riesgo, sugiriendo la presencia de factores culturales de protección.

Más allá de la bien documentada influencia mediática, esta revisión destaca otros factores contextuales críticos. El acoso escolar relacionado con la apariencia física se identificó como un predictor longitudinal de una IC negativa y futuros trastornos de la conducta alimentaria, mientras que estilos parentales como el sobrecontrol se asociaron con una mayor preocupación dismórfica. En contrapartida, también se identifican factores protectores prometedores, como la conexión con la naturaleza., una alimentación intuitiva y, principalmente, la percepción de aceptación corporal por parte de otros.

A pesar de la consistencia de los hallazgos, es imperativo reconocer las limitaciones de la evidencia actual. En primer lugar, la mayoría de los estudios incluidos emplearon diseños transversales., los cuales, si bien establecidas asociaciones, no permiten inferir causalidad. Los pocos estudios longitudinales Ofrecen evidencia más sólida, pero son escasos. En segundo lugar, existe un notable sesgo geográfico, con una concentración de investigaciones en Europa y América del Norte., lo que limita la generalización de los resultados a regiones como Latinoamérica y África, donde la investigación es incipiente.

Finalmente, aunque la calidad metodológica de los estudios incluidos fue evaluada como alta con herramientas JBI, algunas investigaciones muestran debilidades parciales en el control de factores de confusión, lo que introduce un riesgo de sesgo. Las limitaciones de esta revisión incluyen la exclusión de tesis y literatura gris, y la restricción a publicaciones en inglés y español, lo que podría haber omitido datos relevantes.

Los hallazgos de este informe de investigación trazan un camino claro hacia adelante, con importantes implicaciones tanto para la intervención clínica y educativa como para las futuras líneas de investigación.

En el ámbito de la práctica clínica y las políticas públicas, los resultados exigen un cambio hacia enfoques multifactoriales. Las intervenciones deben ser integrales y multidimensionales, reconociendo que la IC de un adolescente es el resultado de una compleja interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales. Un pilar de estos programas debe ser el fortalecimiento de la autoestima, tratándola como un factor protector resiliente, en lugar de centrado únicamente en la percepción corporal.

Además, es crucial que estos programas se diseñen con una profunda sensibilidad al sexo y la cultura, considerando los distintos ideales de belleza y las presiones específicas que enfrentan los adolescentes en diversos contextos. Finalmente, el trabajo debe extenderse más allá del individuo para incluir una intervención en el entorno. Esto implica involucrar activamente a las escuelas en la prevención del acoso por la apariencia y colaborar con las familias para fomentar estilos de crianza que se basen en el apoyo y la autonomía, en lugar del control.

Desde la perspectiva de la investigación futura, esta revisión ilumina varias brechas críticas que necesitan atención. En primer lugar, es imperativo diversificar las muestras y ampliar el alcance geográfico para incluir poblaciones de Latinoamérica, África y otras

regiones que han sido insuficientemente estudiadas, logrando así una comprensión verdaderamente global del fenómeno.

Para avanzar más allá de la simple recomendación y poder establecer relaciones de causalidad, es necesario priorizar los diseños longitudinales que permitan mapear las trayectorias de desarrollo de la IC y el BP a lo largo del tiempo.

Asimismo, la investigación debe profundizar en el estudio de mecanismos protectores —como la conexión con la naturaleza, la alimentación intuitiva o la aceptación social— con el fin de desarrollar intervenciones basadas en evidencia que promuevan activamente una IC positiva. Por último, se debe explorar la interseccionalidad, analizando cómo diversas identidades como el sexo, la etnia y el estatus socioeconómico interactúan para influir en la experiencia de la IC y el BP de los adolescentes.

En conclusión, la relación negativa entre una IC deficiente y el BP en los adolescentes está sólidamente establecida, siendo más acentuada en las mujeres y modulada por la cultura. El camino a seguir exige abandonar los enfoques monolíticos y adoptar modelos complejos y contextualizados que guíen tanto la investigación como la intervención clínica y educativa.

### **3.4 Recomendaciones**

Basado en las implicaciones y futuras líneas de investigación ya identificadas, se pueden estructurar las siguientes recomendaciones:

#### **3.4.1 Para la Práctica Clínica, Educativa y de Políticas Públicas:**

- **Adoptar Enfoques Multifactoriales:** Las intervenciones deben ir más allá del individuo y abordar su entorno, involucrando a la familia y la escuela para crear un ecosistema de apoyo.

- **Priorizar el Fortalecimiento de la Autoestima:** Los programas deben centrarse en la autoestima como un mecanismo protector fundamental para mitigar el impacto negativo de la insatisfacción corporal.
- **Diseñar con Sensibilidad Cultural y de Sexo:** Es crucial desarrollar programas que reconozcan las presiones y los ideales de belleza específicos que enfrentan las mujeres y los hombres en diferentes contextos culturales.
- **Prevenir el Acoso por Apariencia:** Las escuelas deben implementar políticas activas y programas educativos para prevenir y abordar el acoso relacionado con la apariencia física, dado su rol como un potente factor de riesgo.

#### 4.4.2 Para Futuras Investigaciones:

- **Diversificar las Muestras Geográficas:** Es imperativo realizar estudios en regiones insuficientemente representadas como Latinoamérica y África para obtener una comprensión global del fenómeno.
- **Priorizar Diseños Longitudinales:** Se necesita más investigación longitudinal para establecer relaciones de causalidad y comprender cómo la relación entre IC y BP evoluciona a lo largo del tiempo.
- **Profundizar en Mecanismos Protectores:** La investigación debe enfocarse en validar la eficacia de factores protectores prometedores como la conexión con la naturaleza, la alimentación intuitiva y la aceptación social para desarrollar intervenciones basadas en fortalezas.
- **Explorar la Interseccionalidad:** Los futuros estudios deben analizar cómo interactúan diversas identidades (sexo, etnia, estatus socioeconómico) para modular la experiencia de la IC y el BP.



## Referencias bibliográficas

Abadali, K. R., Asatsa, S., & Ntaragawe, M. (2021). Adolescents' Social Networking and Self-Concept in Public Mixed Day Secondary Schools in Kajiado North Sub-County, Kenya. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, 5(07), 841-847. <https://doi.org/10.47772/IJRISS.2021.5745>

Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., y Jordan, Z. (Eds.). (2024). *Manual del JBI para la síntesis de evidencia*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>

Bucchianeri, M. M., Fernandes, N., Loth, K., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2016). Body Dissatisfaction: Do Associations With Disordered Eating and Psychological Well-Being Differ Across Race/Ethnicity in Adolescent Girls and Boys? *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 22(1), 137–146. <https://doi.org/10.1037/cdp0000036>

Chacon Araya, Y., & Moncada Jimenez, J. (2013). The effect of different physical and sport activity courses on body image of Costa Rican students. *Journal of Physical Education and Sport*, 13(4), 498. <https://doi.org/10.7752/jpes.2013.04078>

Choi, E., & Choi, I. (2016). The associations between body dissatisfaction, body figure, self-esteem, and depressed mood in adolescents in the United States and Korea: A moderated mediation analysis. *Journal of Adolescence*, 53, 249–259. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.10.007>

Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME). (2024). *Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS)*. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 1 de julio de 2025, de <https://decs.bvsalud.org/es/>

Coventry, P. (2023). Psychological well-being is aligned to the ethical theory of flourishing. *Environment and Social Psychology*, 8(2).<https://doi.org/10.54517/esp.v8i2.1603>

Cruz-Licea, V., Urbina-Cedillo, C., Alvear-Galindo, M. G., Ortiz-Hernández, L., & Morán-Álvarez, I. C. (2018). Percepción del cuerpo saludable y su relación con la insatisfacción corporal en adolescentes mexicanos. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 17(1), 23–29.<https://doi.org/10.29105/respyn17.1-4>

Definición.de. (2024). *Región geográfica*. En Definición.de. Recuperado el 1 de julio de 2025, de <https://definicion.de/region-geografica/>

De Rossi, E., Farina, B., Adenzato, M., Carbone, G. A., Ardito, R. B., & Imperatori, C. (2023). Parental overcontrol is associated with dysmorphic concern severity: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 343, 96–101.<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.09.037>

Digennaro, S., & Tescione, A. (2024, April). Scrolls and self-perception, navigating the link between social networks and body dissatisfaction in preadolescents and adolescents: a systematic review. *Frontiers in Education*, 9, 1390583.<https://doi.org/10.3389/educ.2024.1390583>

Feragen, K. B., Kvaalem, I. L., Rumsey, N., & Borge, A. I. (2010). Adolescents with and without a facial difference: The role of friendships and social acceptance in perceptions of appearance and emotional resilience. *Body Image*, 7(4), 271–279.<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.05.002>

Fernández-Argüelles, D., Fernández-Río, J., & Cecchini-Estrada, J. A. (2022). Connections between body image and adolescents' health, psychological and social variables. *Journal of Sport and Health Research*, 14(3), 485–502.<https://doi.org/10.58727/jshr.89470>

Fernández-Bustos, J. G., Infantes-Paniagua, Á., Cuevas, R., & Contreras, O. R. (2019). Effect of Physical Activity on Self-Concept: Theoretical Model on the Mediation of Body Image and Physical Self-Concept in Adolescents. *Frontiers in Psychology, 10*, 1537. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01537>

Forniés, G. C., & Sanchis, R. J. (2023). Influencia de las redes sociales en la autoestima, imagen corporal y satisfacción corporal de adolescentes y jóvenes. *Metas de enfermería, 26*(2), 58-69. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082058>

Garcia, L. M., & Chen, X. (2023). A meta-analysis of the relationship between social media use, body dissatisfaction, and depressive symptoms in adolescents: A cross-cultural perspective. *Developmental Psychology, 59*(4), 602–619. <https://doi.org/10.1037/dev0001498>

Gilchrist, J. D., Lucibello, K. M., Pila, E., Crocker, P. R., & Sabiston, C. M. (2021). Emotion profiles among adolescent female athletes: Associations with flourishing. *Body image, 39*, 166–174. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.08.003>

Guadarrama, R. G., Navor, J. C. H., & López, M. V. (2018). "Cómo me percibo y cómo me gustaría ser": un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes, 5*(1), 37-43. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.1.5>

Gattario, K. H., Lindwall, M., & Frisén, A. (2019). Life after childhood bullying: Body image development and disordered eating in adulthood. *International Journal of Behavioral Development, 44*(3), 246–255. <https://doi.org/10.1177/0165025419877971>

Islami Musthafa, A. I., & Widodo, P. B. (2013). Psychological Well-Being ditinjau dari dukungan sosial pada santriwan-santriwati di yayasan al-burhan hidayatullah semarang. *Jurnal EMPATI, 2*(3), 261-270. <https://doi.org/10.14710/empati.2013.7349>

La Marra, M., Messina, A., Ilardi, C. R., Staiano, M., Di Maio, G., Messina, G., Polito, R., Valenzano, A., Cibelli, G., Monda, V., Chieffi, S., Iavarone, A., & Villano, I. (2022). Factorial Model of Obese Adolescents: The Role of Body Image Concerns and Selective Depersonalization—A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11501.<https://doi.org/10.3390/ijerph191811501>

Lemoine, J. E., Konradsen, H., Lunde Jensen, A., Roland-Lévy, C., Ny, P., Khalaf, A., & Torres, S. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 among adolescents and young adults in Danish, Portuguese, and Swedish. *Body image*, 26, 1–9.<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.04.004>

Lima, F. É. B., do Nascimento, D. F., Araújo, G. D., da Silva Lima, S. B., Lima, W. F., & Pellegrinotti, Í. L. (2018). Correlação entre a insatisfação com a imagem corporal eo nível de atividade física em adolescentes do 3º ano do ensino médio. *Adolescencia e Saude*, 15(4), 7–15.<https://doi.org/10.11606/d.59.2009.tde-18052009-123534>

Maganto Mateo, C., Peris Hernández, M., & Sánchez Cabrero, R. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: variables psicológicas asociadas y predictoras. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 139– 151.  
<https://doi.org/10.30552/ejep.v12i2.279>

Mougharbel, F., & Goldfield, G. S. (2020). Psychological correlates of sedentary screen time behaviour among children and adolescents: a narrative review. *Current obesity reports*, 9, 493-511.<https://doi.org/10.1007/s13679-020-00401-1>

Nerini, A., Matera, C., Policardo, G. R., Paradisi, M., Rivi, S., & Swami, V. (2024). Translation and psychometric properties of an Italian version of the Body Acceptance by Others Scale-2 (BAOS-2). *Body Image*, 51, 101815.<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101815>

O'Connell, R., & Adebayo, F. (2022). "It's a different kind of pressure": A qualitative exploration of body image and well-being among male adolescents from diverse ethnic backgrounds. *Body Image*, 42, 114–125. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.05.003>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud sexual*. Obtenido de Temas de salud: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Plan de Acción para la Salud de la Mujer, el Niño, la Niña y Adolescentes 2018-2030*. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(210). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

Page, MJ, McKenzie, JE, Bossuyt, PM, Boutron, I, Hoffmann, TC, Mulrow, CD, Shamseer, L., Tetzlaff, JM, Akl, EA, Brennan, SE, Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, JM, Hróbjartsson, A., Lalu, MM, Li, T., Loder, EW, Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). La declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la presentación de informes de revisiones sistemáticas. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Ponce-Alencastro, J., Nuñez-Salan, D., Rodríguez-Andrade, D., Johanna MendozaZambrano, & Yuliana Rodríguez-Bravo. (2024). Obesity in Ecuador: An Indepth Look at its Influence on Mental Well-being. *Journal of Medical and Health Studies*, 5(2), 93–104. <https://doi.org/10.32996/jmhs.2024.5.2.12>

Ra, J. S., & Cho, Y. H. (2017). Depression Moderates the Relationship between Body Image and Health-Related Quality of Life in Adolescent Girls. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 1799–1807. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0720-x>

Real Academia Española. (2023). Región. En *Diccionario de la lengua española* (23.<sup>a</sup> ed.). Consultado el 25 de julio de 2024, desde <https://dle.rae.es/región>

Rodgers, R. F., Slater, A., Gordon, C. S., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Paxton, S. J. (2020). A biopsychosocial model of social media use and body image concerns, disordered eating, and muscle-building behaviors among adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(2), 399–409. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01190-0>

Ruiz-Ariza, A., Torre-Cruz, M. J., Redecillas-Peiró, M. T., & Martínez-López, E. J. (2015). Influencia del desplazamiento activo sobre la felicidad, el bienestar, la angustia psicológica y la imagen corporal en adolescentes. *Gaceta Sanitaria*, 29, 454-457. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.06.002>

Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213–240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>

Swami, V., von Nordheim, L., & Barron, D. (2016). Self-esteem mediates the relationship between connectedness to nature and body appreciation in women, but not men. *Body image*, 16, 41–44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.11.001>

Wilksch, S. M., O’Shea, A., Ho, P., Byrne, S., & Wade, T. D. (2020). Media Smart: A new, evidence-based program for middle and late adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 53(8), 1269–1279. <https://doi.org/10.1002/eat.23275>

Williot, A., Blackburn, M. È., Auclair, J., Brault, M. C., Carbonneau, N., & Dion, J. (2023). A structural equation model of intuitive eating with adolescents. *European Review of Applied Psychology*, 73(1), 100816. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2022.100816>

World Health Organization. (2024, September 23). *Securing adolescent health and well-being today is vital for the health of future generations*. WHO News

Release.<https://www.who.int/news/item/23-09-2024-securing-adolescent-health-and-well-being-today-is-vital-for-the-health-of-future-generations-who>