



UNIVERSIDAD  
**FASTA**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.  
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN.

**Grado de satisfacción de la  
imagen corporal, estado  
nutricional y patrones de  
consumo de ingesta  
alimentaria de mujeres adultas  
que asisten al gimnasio.**

**Autora: Flotta, Estefanía.**

**Tutora: Lic. Viglione, Lisandra del Valle**

**Asesoras Metodológicas: Dra. Mg. Minnaard, Vivian  
Lic. Suhit, Carolina.**

2023

*“No se trata de cuanto se hace,  
sino de cuanto amor se pone en ello”*

María Teresa de Calcuta

## **Dedicatoria**

A mi familia por el constante amor y apoyo.

## **Agradecimientos**

El principal agradecimiento a Dios quién me ha guiado y me ha a dado la fortaleza para seguir adelante.

Gracias a mi familia: a mis papás Ernesto y Mercedes, a mis hermanos por tenderme su mano cada día y acompañarme en este camino tan importante para mí.

A mi esposo Emanuel, por ser mí pilar fundamental, por su comprensión, por entender mis momentos difíciles, por su apoyo incondicional, por ayudarme en todo momento y por creer y confiar en mí.

A mis amigos por apoyarme y acompañarme todo este tiempo y por estar ahí. Gracias a todos.

A mis compañeros de trabajo por comprender y apoyarme en cada examen.

Al acompañamiento de mi tutora la Licenciada Lisandra Viglione; así como la colaboración y asesoramiento de la Doctora Magister Vivian Minnaard y la Licenciada Carolina Suhit, pues sin ellas este trabajo no hubiera sido posible.

A la Universidad F.A.S.T.A y cada uno de sus docentes por compartir sus conocimientos y acompañarme en mi formación académica.

Por último agradecer a todos aquellos quienes han confiado en que podría conseguirlo. Gracias.

## Resumen

Los estándares de belleza actuales basados en modelos pro-delgadez han dado lugar a que la preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal se conviertan en uno de los problemas más extendidos.

**Objetivo:** Determina el grado de satisfacción de la imagen corporal, el estado nutricional, y los patrones de ingesta alimentaria de mujeres de entre 18 y 35 años que asisten al gimnasio en el 2023.

**Materiales y Métodos:** Investigación descriptiva, observacional no experimental, y de corte transversal. La muestra no probabilística y seleccionada por conveniencia, estuvo integrada por 30 mujeres de entre 18 y 35 años. La recolección de datos fue mediante cuestionario, mediciones antropométricas; se evaluó la satisfacción con la imagen corporal a través del test de las siluetas y una adaptación del MBSRQ-M; para el aspecto nutricional, se utilizaron patrones de frecuencia de consumo de alimentos. La base de datos se construyó y analizó mediante la aplicación de un paquete estadístico.

**Resultados:** La edad media fue de 28 años. El 73% presentaban un estado nutricional normal, 13% sobrepeso, 6% delgadez y 6% de obesidad. El 60% perciben su imagen corporal como realmente es; el 20% se ven más delgadas y 20% se perciben más robustas. En relación a la imagen corporal deseada: 53% coincide con su figura; 43% desearían estar más delgadas y 3% desean ganar peso. La frecuencia semanal media de entrenamiento fue 4,5hs; el nivel de entrenamiento fue medio-bajo en el 80% de entre 2 a 6hs semanales. El 60% realizan otras actividades deportivas como pilates/yoga (20%), aeróbica- cardio, danza (7%). El 53% realizan 3 comidas diarias; 33% realizan 4 comidas principales. Frecuencia de consumos por grupos de alimentos: Vegetales y hortalizas (90%), frutas (97%), carnes (83%), lácteos descremados (60%) huevos y panes integrales (60%), vegetales grupo c (50%), harinas o pastas blancas (47%) y aceites vegetales (43%). En el 67% la importancia atribuida a la apariencia corporal es importante, y para el 27% es muy importante. El 53% presentan un moderado grado de satisfacción con las áreas de sus cuerpos; el 23% tienen altos niveles de descontento con el aspecto de varias áreas corporales. El 83% presentan un moderado grado de insatisfacción de la imagen corporal, y en el 17% de los casos estudiados denotan un alto nivel de insatisfacción con su imagen corporal.

**Conclusiones:** Conforme aumenta el peso y el IMC, las mujeres que concurren al gimnasio tienen peores percepciones corporales; así como mayores discrepancias entre su ideal corporal y su cuerpo actual. Pero más allá del IMC real, percibido o deseado, el grado de insatisfacción corporal es medio en la mayoría de esta población, quizás producto de las presiones de los estereotipos hegemónicos de belleza aún vigentes.

**Palabras claves:** Imagen corporal, Satisfacción corporal, Estado Nutricional, Hábitos Alimentarios.

## Índice

Introducción.....	1
Estado de la Cuestión .....	4
Material Y Métodos .....	15
Resultados .....	22
Conclusiones.....	40
Bibliografía .....	44

# Introducción

La problemática de la percepción de la imagen corporal no es algo nuevo, desde hace décadas existe el concepto de descontento normativo, utilizado para describir la insatisfacción de las mujeres respecto a su peso corporal. La internalización del ideal de peso corporal en mujeres, principalmente la delgadez, ha estado asociado a una ansiedad centrada en el cuerpo, llevándolas a una posible modificación de sus hábitos alimentarios con el objeto de llegar a ese peso idealizado (Escobar García y Fuentes Rodríguez, 2021)<sup>1</sup>.

La imagen corporal es interpretada como un constructo o concepto complejo psicológico, multidimensional y dinámico que abarca la percepción, los pensamientos y los sentimientos de una persona sobre su cuerpo, es decir que incluye la representación mental y la vivencia del propio cuerpo. Generalmente en el caso de las mujeres esta imagen corporal está asociada a la insatisfacción por el contenido de masa grasa que por el de masa muscular ha sido reconocida como el predictor más destacado y consistente de la sintomatología del trastorno alimentario. Aunque se basa en la apariencia física, la imagen corporal rara vez es sinónimo de ella, las personas a menudo se ven a sí mismas a través de una lente de dismorfia, viendo “gordura”, fealdad o una lista interminable de defectos (Shagar et al., 2019)<sup>2</sup>.

La insatisfacción con la imagen corporal y las patologías de los trastornos alimentarios entre los jóvenes está aumentando. Esta mayor preocupación con la imagen corporal suele estar influenciada por el estereotipo de belleza impuesto por la sociedad actual, hace que una gran cantidad de adolescentes y jóvenes lleguen a abusar de dietas restrictivas y a sufrir trastornos de la conducta alimentaria. Se cree que la necesidad de “arreglar” lo que es “defectuoso” precede a los trastornos alimentarios compensatorios y a los comportamientos que alteran la apariencia (Dane et al. 2023)<sup>3</sup>. Esta disconformidad con el cuerpo o parte de él, incluso la vergüenza sobre el mismo, por lo general no cambia según la edad; esto no significa que la insatisfacción se mantenga a lo largo de la vida, sino que, sin importar su edad, la

---

<sup>1</sup> Buscaron demostrar la correlación entre las variables de insatisfacción corporal y la autoestima en base a los constantes estándares de belleza construidos socialmente. Así como delimitar el grado de insatisfacción con la imagen corporal en los estudiantes de una Universidad Privada de Lima. Concluyen que la preocupación por el peso se relaciona en un nivel moderado con la autoestima en los estudiantes.

<sup>2</sup> Analizaron si las influencias socioculturales (familia, compañeros, medios de comunicación) conducen a la internalización del ideal delgado, que a su vez conduce a la insatisfacción corporal (BD) y, posteriormente, a la alimentación restringida y a los comportamientos bulímicos tanto en Australia como en Malasia. Existen similitudes de los resultados entre ambas culturas; sugieren que los ideales corporales occidentales, con sus correspondientes secuelas negativas, se han infiltrado y desarrollado en Malasia.

<sup>3</sup> Sugieren que el uso de las redes sociales puede estar generando preocupaciones sobre la imagen corporal y aumentando la patología del trastorno alimentario entre los jóvenes, pero el tema está poco investigado como un problema de salud pública mundial.

imagen corporal es una preocupación (Kirszman y Salgueiro, 2015)<sup>4</sup>. Asimismo, si bien las mujeres representan la mayor proporción de casos, el mayor aumento se viene dando entre los hombres, que realizan actividad deportiva de gimnasio, así como en las personas con obesidad y las minorías sexuales y de género; que pueden tener mayores tendencias a tener alterada su conducta alimentaria. En particular, dentro de los ámbitos de gimnasio se da lugar a una difusión de ciertas costumbres y modas que, en ocasiones, carecen de fundamento científico a los que se les puede considerar mitos alimentarios (Galmiche et al. 2019)<sup>5</sup>.

La percepción de la imagen corporal no solo depende de lo que el mismo sujeto perciba de él, sino también de la aceptación que reciba por parte de otras personas, significando que una mayor aceptación del cuerpo percibida por los demás también es directamente relacionada con una apreciación superior del mismo. De esta manera, con el aumento del uso de redes sociales que pueden influenciar también la percepción de la imagen corporal y la imposición de un estereotipo de belleza (Andrew et al. 2016)<sup>6</sup>.

La influencia de ciertos patrones estéticos, la insatisfacción con la forma del cuerpo, así como la valoración de un cuerpo delgado, las actitudes y los comportamientos, pueden conducir a alteraciones en la forma de alimentación y poner a la persona en riesgo de trastornos alimentarios. Dentro de la elección alimentaria nutricionalmente adecuada, la imagen corporal es uno de los elementos más distorsionadores de esas elecciones. Donde suele intentarse mantener la forma del cuerpo usando muchos métodos no probados científicamente o guiados por un profesional idóneo, pudiendo ser dañinos para controlar el peso y la forma del cuerpo.

Esta preocupación excesiva por la figura acompaña a una distorsión del esquema corporal, e intentan corregirlo mediante la práctica deportiva sin límites, como en el caso de la vigorexia o excesiva práctica del deporte (Hernández Rodríguez & Licea Puig, 2016)<sup>7</sup>, u

---

<sup>4</sup>. Describen el papel que juega la imagen corporal en la psicopatología de los trastornos alimentarios, desde la manifestación de grados leves de insatisfacción hasta las distorsiones que pueden llegar a niveles de alta severidad y su incidencia como factor de riesgo, en la generación del trastorno y como predictor de recaídas.

<sup>5</sup>. Dan una visión exhaustiva de los estudios que reportan la prevalencia de los diferentes Trastornos Alimentarios (TA), y estudiaron su evolución. Confirman que tienen una alta prevalencia en todo el mundo, especialmente en mujeres, siendo un gran desafío real para la salud pública

<sup>6</sup> Analizaron la apreciación del cuerpo, el consumo de revistas, sitios web o redes sociales que puedan influenciar sobre la imagen corporal, su autoestima, la importancia de aceptación de otras personas, autonomía e internalización del ideal de delgadez corporal, entre otros datos.

<sup>7</sup> Buscaron describir algunos aspectos de interés sobre la vigorexia, que ponen de manifiesto su importancia en el contexto de la atención que prestan los profesionales en áreas de salud.

ortorexia, debido a una obsesiva preocupación y comportamientos compulsivos relacionados con el aspecto físico y una alimentación saludable (Brytek-Matera et al. 2020)<sup>8</sup>.

Todas estas tendencias, traen aparejados riesgos, derivados de la realización de dietas alimentarias inapropiadas, traen como consecuencia una ingesta energética diaria menor de las cantidades recomendadas y saludables, que abarcarían desde los meros desequilibrios nutricionales hasta la generación de trastornos y la consiguiente aparición de deficiencias nutricionales, por lo que se hace necesaria una intervención nutricional. Por todo ello, es necesario comprender mejor los factores de comportamiento que pueden influir, como la autopercepción de un individuo de su peso, y como se asocia con los problemas de imagen corporal y los factores de riesgo para salud, incluida la mala alimentación. Resulta necesario entonces, profundizar en el conocimiento de las actitudes y conductas alimentarias anómalas en las mujeres adultas que realizan actividad física, debido a que es en esta etapa de la vida cuando la recurrencia en la realización de métodos extremos para el control del peso corporal, puede significar un mayor riesgo sobre el estado de salud.

Ante lo expuesto anteriormente se plantea el siguiente problema de investigación:

Problema de investigación:

¿Cuál es el grado de satisfacción de la imagen corporal, el estado nutricional, y los patrones de ingesta alimentaria de mujeres de entre 18 y 35 años que asisten al gimnasio en el 2023?.

Objetivo general:

Determinar el grado de satisfacción de la imagen corporal, el estado nutricional, y los patrones de ingesta alimentaria de mujeres de entre 18 y 35 años que asisten al gimnasio en el 2023.

Objetivos específicos:

- ⇒ Identificar el grado de satisfacción de la imagen corporal debida al peso y la forma del cuerpo, que poseen las mujeres que concurren a un gimnasio.
- ⇒ Indagar el estado nutricional de las mujeres que concurren al gimnasio.
- ⇒ Analizar los patrones de ingesta alimentaria mediante frecuencias de consumo, de las mujeres que concurren al gimnasio.
- ⇒ Establecer la frecuencia y duración de actividad física que realizan las mujeres que concurren a un gimnasio.

---

<sup>8</sup>Buscaron determinar los perfiles en cuanto a conductas alimentarias, psicopatología del trastorno alimentario, síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo y actividad física, así como comprobar su asociación con Ortorexia Nerviosa.

## **Estado de la Cuestión**

A lo largo del tiempo, los diferentes estándares de belleza que se han establecido en las diferentes sociedades, han formado un estereotipo de imagen corporal. Actualmente, la cultura occidental promueve “la belleza del cuerpo” como meta para conseguir el éxito social; haciendo que la imagen corporal (IC) se convierta en una forma de pertenencia y prioridad para los seres humanos, y contribuyendo hoy en día a una mayor preocupación por el aspecto físico, e intentos por conseguir el ideal sociocultural corporal vigente. Los procesos culturales pueden funcionar de manera diferente para mujeres y hombres que enfrentan expectativas diferentes en numerosas áreas, incluidos los estándares corporales (Wedow et al. 2018)<sup>9</sup>.

La percepción corpórea se moldea a partir de la apreciación que se tiene de todo el esquema anatómico y todos los componentes que lo acompañan, como la motricidad, sus limitaciones, las prácticas personales de actitudes, paradigmas, emociones, sensaciones y estimaciones que se plantean y se vivencian pues es el comportamiento designado de las cogniciones y conmociones que se experimentan (Jara Llanos y Cardenas Rico, 2022)<sup>10</sup>.

El concepto de Imagen Corporal (IC) es una construcción psicológica compleja y subjetiva. Esta representación mental, percepción o conciencia corporal de cada persona sobre su propio cuerpo está compuesta por tres componentes: uno perceptual, otro cognitivo-afectivo y otro conductual; generalmente conceptualizados como la incorporación de la estimación del tamaño corporal, la evaluación del atractivo corporal y las emociones asociadas con la forma y el tamaño del cuerpo que se tiene o que se desea tener (Ramírez Molina, 2017)<sup>11</sup>. Es decir que las experiencias que van formando la imagen corporal son de carácter multifactorial, donde se contemplan varios aspectos interrelacionados, como aspectos perceptivos del propio cuerpo; aspectos subjetivos como la satisfacción o insatisfacción corporal, estados de preocupación y preocupación por su evaluación cognitiva; y aspectos conductuales, que interactúan entre sí; que pueden derivar en alteraciones como trastornos de la conducta alimenticia.

El autoconcepto es un constructo unidimensional, dicho de otra forma, es el conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí misma; se forma por la imagen que tenemos de nosotros mismos y la información que recibimos de los demás en relación con

---

<sup>9</sup> Sugieren que las normas de peso tienen una influencia más fuerte en autopercepciones de "peso normal" o "sobrepeso" entre las mujeres, en comparación con los hombres y que el papel del género es particularmente importante durante la adolescencia. Además, plantean que el entorno normativo local de referencia de "peso normal" serán más importantes para las autopercepciones de las mujeres.

<sup>10</sup> En este estudio buscaron determinar la relación del autoestima y la percepción de la imagen corporal de adultos, de un condominio del distrito de Jesús María, 2021, aplicando el Cuestionario de la Imagen Corporal (BSQ) y el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC). concluyen que existe relación negativa moderada entre autoestima y percepción de la imagen corporal de adultos.

<sup>11</sup> Exploraron las percepciones corporales de personas de ambos sexos en su adultez emergente y temprana, en concreto las percepciones del cuerpo propio (imagen corporal percibida), las percepciones del cuerpo ideal (imagen corporal ideal) y las percepciones del cuerpo de personas de la misma edad y sexo y condiciones vitales (imagen corporal social), así como las posibles discrepancias entre ellas.

nuestra persona, de las propias experiencias; que incluye juicios acerca de comportamientos, de habilidades o de la apariencia externa; se refiere a la percepción del "yo" de la persona.

El autoconcepto físico, es un constructo más amplio que el de imagen corporal, que incluye no solo percepciones de la apariencia física sino del estado de forma física, la competencia deportiva o la fuerza. La imagen corporal formaría parte del autoconcepto físico, estando directamente relacionada con el subdominio de atractivo físico, refiriéndose este último a las percepciones que tiene el individuo de su apariencia física, de la seguridad y la satisfacción por la imagen propia (Fernández-Bustos et al. 2015)<sup>12</sup>.

La percepción de la apariencia o aspecto físico propia, es la realidad física, está ligado al autoconcepto del individuo y se relaciona con la autoestima; y si bien está estrechamente ligada al concepto de la imagen corporal, puede o no coincidir con ésta o la percepción del mismo. Es decir que nos son sinónimos, pues una persona puede desarrollar una imagen corporal negativa, aunque no sea coincidente con sus aspecto a apariencia (de forma consensuada); y también es cierto que una persona cuya apariencia no responda al estereotipo de belleza donde se socializa puede tener una imagen positiva de sí misma (Quittkat et Al. 2019)<sup>13</sup>

La Imagen Corporal se construye, y dentro de este proceso complejo participan la familia, los pares y los mensajes mediáticos, ya sea televisivos u otros medios como redes sociales. Las etiquetas operan en relación con los grupos de referencia, y los significados atribuidos al tamaño del cuerpo son sensibles a los contextos sociales. Por lo tanto, las normas sobre lo que constituye un tamaño corporal "normal" pueden variar en contextos sociales discretos (da Silva et al, 2021)<sup>14</sup>.

La discrepancia o distorsión entre la percepción sobre el cuerpo (imagen real actual) y el cuerpo deseado (cuerpo ideal) pueden causar insatisfacción con la imagen corporal, supone la presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo, que usualmente no coinciden con las características reales del individuo; constituye una expresión de disconformidad del individuo con la forma y tamaño de su propio cuerpo o algunas partes de él, que considera no corresponden con una realidad objetiva. Esto puede conducir a muchos problemas de salud,

---

<sup>12</sup> Examinaron las diferencias existentes entre los distintos subdominios del autoconcepto físico, en función de la insatisfacción corporal y el índice de masa corporal (IMC). Destacan la importancia de una imagen corporal saludable en la configuración del autoconcepto físico y general de la mujer adolescente

<sup>13</sup> Exploraron diferentes aspectos de la imagen corporal en la población general de habla alemana y comparar hombres y mujeres de distintas edades. Sugieren que la imagen corporal de hombres y mujeres es diferente y parece variar según la edad. Contrariamente a nuestra suposición, la apreciación del cuerpo mejoró y fue mayor en las mujeres de todas las edades que en los hombres.

<sup>14</sup> Evaluaron la asociación entre la percepción errónea del peso y los patrones dietéticos (PD) en el Estudio Brasileño de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes (ERICA). La asociación inversa entre la sobreestimación y el DP "Tradicional Brasileño", y la asociación directa entre la subestimación y el DP "Ultraprocesados y dulces" indicaron que la percepción errónea del peso estaba relacionada con hábitos alimentarios no saludables en adolescentes brasileños.

como baja autoestima, trastornos alimentarios y comportamientos riesgosos para cambios en la imagen / forma del cuerpo, por ejemplo, dieta severa; ejercicio intenso; el uso de laxantes, diuréticos, esteroides y cirugía estética invasiva (Jung y Jun, 2022)<sup>15</sup>

Asimismo, según Ladera Otones (2016)<sup>16</sup>, la satisfacción con la imagen corporal, por tanto, parece estar unida a la autoestima, que es descrita como como una impresión o emoción de uno mismo, que se establece a través de la evaluación que uno hace de sus propias características. Dependiendo de la valoración que se realice, el sentimiento que se forme podrá ser positiva o negativa. No obstante, aunque la persona puede contar con una impresión general de sí mismo determinada, el individuo se maneja en diferentes contextos, tanto social, familiar, escolar, o personal, construyendo así una valoración de sí mismo específica de cada área. Por lo tanto, la satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal formaría parte del conjunto de evaluaciones que componen la autoestima, explicándose así la asociación y relación que existe entre ambas variables. Entendiendo la satisfacción sobre la imagen corporal como una parte de la autoestima, es difícil determinar que influye a qué; sino que ambas variables van unidas, y que las influencias se pueden producir desde ambas direcciones (Tanck et al. 2019)<sup>17</sup>.

Varios factores socioculturales también pueden afectar la insatisfacción corporal, los trastornos alimentarios y las decisiones sobre la imagen corporal / cambios de forma. A lo largo de la historia la alimentación se ha visto influenciada por diferentes corrientes religiosas, culturales, económicas, etc., que llevan a la creencia de mitos o modas que generalmente son carentes de fundamentos científicos por lo que pueden repercutir en la salud de las personas (Irvine et al. 2018)<sup>18</sup>. Las sociedades occidentales, han creado un ambiente sociocultural con

---

<sup>15</sup>Examinaron los factores que afectan la distorsión de la imagen corporal en adolescentes coreanos. Aprox. el 49% de los sujetos con distorsión de la imagen corporal habían intentado adelgazar, pero hubo pocos casos en los que intentaron adelgazar mediante actividades moderada (23%), actividad física vigorosa (23%), y actividad física muscular (24%). Consideran que se requiere el desarrollo de programas de intervención sistemáticos para que no se distorsione la imagen corporal de los adolescentes.

<sup>16</sup> Estudió la relación del uso de las redes sociales con la insatisfacción sobre la imagen corporal y con los comportamientos dirigidos a la reducción de peso. Asimismo, se tiene en cuenta la influencia de la autoestima, tanto en la presencia de la insatisfacción corporal como en las patologías alimenticias. En el caso de la autoestima y las redes sociales, la relación no es significativa. Concluye que la presencia de un trastorno alimentario implica con alta probabilidad insatisfacción con la imagen corporal y que esta guarda relación con el uso de las redes sociales y la autoestima.

<sup>17</sup> Evaluaron las diferencias de género en las respuestas afectivas y evaluativas al control corporal, es decir un comportamiento destinado a obtener información sobre la forma, el tamaño o el peso del cuerpo. Las mujeres y los hombres con conducta alimentaria patológica parecen ser más vulnerables a los cambios en el afecto negativo

<sup>18</sup> Investigaron cómo la imagen corporal podría actuar para influir en el esquema corporal dentro de una población saludable típica. El esquema corporal estuvo influido por los componentes perceptivos y actitudinales de la imagen corporal en aquellos con actitudes corporales más negativas. Además, las disparidades entre el tamaño percibido y el real se asociaron con partes del cuerpo que tenían mayores

sus valores globalizados, donde la apariencia física es fundamental para el valor y los roles dados a las mujeres, el cuerpo femenino delgado se equipara con la belleza y la virtud, y estas se presentan como el camino hacia el éxito y la satisfacción con la vida (Stice et al. 2023)<sup>19</sup>. Estudios como el de Ben Ayed et al. (2019)<sup>20</sup>, confirmaron que la diferencia entre el peso real e ideal y el reconocimiento de la imagen corporal se vio afectada por las normas socioculturales, la raza, la edad y el género. Esto probablemente se deba a que la percepción de que un cuerpo delgado es una forma corporal hermosa desde una edad temprana está muy extendida en el grupo de jóvenes debido a la influencia de los medios de comunicación y la atmósfera social que favorece un cuerpo delgado.

Uno de los factores socioculturales que impone tácitamente el estereotipo de imagen corporal son los medios de comunicación audiovisuales, que constantemente propagan imágenes femeninas peligrosamente delgadas. A medida que las niñas y las mujeres consumen mensajes en los medios, y se dan cuenta de las presiones socioculturales para verse delgadas y en forma, es probable que comiencen a abrazar y buscar, es decir, internalizar, el cuerpo femenino idealizado y prescrito culturalmente. Además de las influencias mediáticas; las comparaciones sociales ascendentes, la presión de los pares y la familia, también contribuyen a la internalización de las mujeres del ideal delgado (Flores Bravo, 2021)<sup>21</sup>. Es decir que, la exposición de las mujeres a las presiones socioculturales occidentales para lograr una "delgadez ideal" da como resultado la internalización de un deseo de ser delgado, que generalmente discrepa entre la imagen corporal autopercebida, en consecuencia, conduce a un aumento de la insatisfacción corporal, cuando las mujeres se comparan desfavorablemente con sus objetivos poco realistas de imagen corporal; pudiendo producir trastornos alimentarios. La percepción negativa de la imagen corporal también afecta la preocupación respecto a las

---

variaciones en la circunferencia dependiente del tejido adiposo/muscular. Sugieren que puede ser la prominencia afectiva de una representación corporal distorsionada lo que media en el grado en que se incorpora al estado corporal actual.

<sup>19</sup> Evaluaron un programa de prevención de la obesidad/trastornos alimentarios, se mejora administrándolo en grupos de un solo sexo y agregando inhibición de la respuesta alimentaria y capacitación en atención. Los resultados indican que esta intervención redujo significativamente la aparición futura de sobrepeso/obesidad, efectos de la pérdida de grasa corporal, y se combinó con respuesta alimentaria y entrenamiento de atención.

<sup>20</sup> Investigaron la prevalencia de la distorsión de la imagen corporal y la insatisfacción entre los adolescentes y evaluar sus principales determinantes. Destacan que la prevalencia de distorsión de la imagen corporal e insatisfacción fue sustancialmente alta entre los adolescentes. Sus determinantes incluyeron factores sociodemográficos y comportamientos de estilo de vida.

<sup>21</sup> Exploraron las diferencias en como hombres y mujeres perciben el atractivo de distintos tipos de cuerpos, y como estas percepciones son moduladas por distintos tipos de ideales internalizados de belleza y distintos tipos de presiones socioculturales. Las mujeres internalizan más el ideal de cuerpo delgado y atractivo, y los hombres internalizan más el ideal de cuerpo musculoso. Las presiones provenientes de los medios de comunicación y redes sociales fueron percibidas de manera significativa en las mujeres.

funciones sexuales de la persona, mostrando niveles más bajos de deseo y supuesta funcionalidad sexual disminuida (Azevedo y Azevedo, 2023)<sup>22</sup>.

El prestigio social es otro de los factores sociales que determinan las creencias y hábitos alimentarios. En definitiva, son los factores socioculturales y psicológicos los que ejercen una gran influencia sobre la imagen corporal de la mujer, e incluso, algunos alimentos gozan de significado social; por lo que es importante no es solo comprobar que las mujeres utilizan formas de pensamiento erróneas en relación con su imagen, sino que de esos procesamientos se derivan pensamientos concretos que pasan a ser valores en su vida, que producen una actitud de cambio para intentar ser como el modelo de belleza delgado, que impera en el ideal social (Allen y Robson, 2020)<sup>23</sup>.

Aunque la exposición al “ideal delgado” puede causar insatisfacción a través de un proceso de internalización, ésta es una construcción compleja que puede desarrollarse de manera diferente no solo de cultura a cultura, sino también a través de los individuos. Diferiendo en la forma en que se presenta este proceso (Bennett et al. 2020)<sup>24</sup>.

Asimismo, el inevitablemente envejecimiento aleja el cuerpo de las personas del ideal cultural de la sociedad occidental de delgadez o musculatura y juventud. Como tal, es razonable esperar que la insatisfacción con la imagen corporal aumente con la edad. Además de las realidades de las arrugas, la pérdida de elasticidad de la piel y la disminución de las capacidades físicas las personas generalmente aumentan de peso, alrededor de 4.6 kg por década, a lo largo de su vida adulta, siendo cada vez más difícil una percepción ideal a medida que las personas envejecen (Nazarpour et al. 2021)<sup>25</sup>.

Si bien la insatisfacción corporal y la imagen corporal negativa son extremadamente comunes entre las mujeres adolescentes, las mujeres de mediana edad y mayores, pero la imagen corporal no necesariamente empeora a medida que las mujeres envejecen. De hecho,

---

<sup>22</sup>Discuten las implicaciones de la conversación sobre el cuerpo y la presión sociocultural para la internalización de una imagen corporal delgada en las decisiones de compra, hábitos de compra y otros resultados de la insatisfacción corporal, en particular la propensión a evitar la interacción humano/social en contextos minoristas y propensión a adoptar conductas de compra correctivas, compensatorias o compulsivas.

<sup>23</sup>Exploraron si las principales dimensiones de la personalidad se relacionan con la insatisfacción corporal. En general, los hallazgos muestran que los niveles más altos de neuroticismo y los niveles más bajos de extroversión y escrupulosidad están asociados con un mayor riesgo de insatisfacción corporal en hombres y mujeres, independientemente del peso corporal real.

<sup>24</sup>Evaluaron los efectos del consumo de redes sociales sobre la insatisfacción corporal y el afecto negativo. Sus resultados demostraron que la cantidad de sitios de redes sociales visitados fue un predictor significativo de la insatisfacción corporal. Y el tiempo dedicado a las redes sociales fueron predictores significativos de afecto negativo general, tristeza y culpa.

<sup>25</sup> Evaluaron la relación entre la imagen corporal y la función sexual durante el período posmenopáusico. Los cambios fisiológicos posmenopáusicos pueden alterar la imagen corporal (IC) durante el período posmenopáusico de la vida. La insatisfacción con la imagen corporal puede tener efectos negativos en la función sexual de las mujeres

en hallazgos de Thomas et al (2019)<sup>26</sup>, la importancia de la apariencia personal para las mujeres disminuye con la edad; es decir que a medida que las mujeres envejecen, es menos probable que se comparen con otras mujeres, auto-controlen sus cuerpos, o se preocupen por el atractivo.

Según estudios de Moreno-Domínguez et al. (2019)<sup>27</sup>, el desarrollo económico y la modernización contribuyen a la normativa de insatisfacción corporal femenina, a través de la internalización del ideal, y de la discrepancia entre la imagen corporal autopercebida interactúan sinérgicamente para aumentar dicha insatisfacción, pudiendo producir trastornos alimentarios. Forbes et al. (2012)<sup>28</sup>, compararon la presión social para ser delgada, la internalización del ideal delgado, la insatisfacción corporal y los síntomas del trastorno alimentario en mujeres universitarias de Argentina, Brasil y Estados Unidos. Sus resultados revelaron que la muestra de Estados Unidos informó una conciencia e internalización significativamente mayor de ideal delgado, mayor discrepancia entre su imagen corporal percibida, frente a la media deseada, y mayores síntomas de trastorno alimentario que las muestras argentinas y brasileñas. Aunque especularon que los "aspectos culturales" pueden "proteger" a las mujeres argentinas y brasileñas de internalizar el "ideal delgado", estos autores no pudieron explicar cómo la cultura impidió la internalización del ideal delgado.

El IMC se correlaciona con la insatisfacción corporal, Eck et al. (2022)<sup>29</sup>, postulan que el IMC probablemente modela la relación entre la internalización del ideal delgado y la

---

<sup>26</sup> Emplearon un enfoque cualitativo para explorar cómo la imagen corporal se relaciona con la función sexual y la satisfacción en mujeres de mediana edad. Los cambios corporales, especialmente el aumento de peso, son comunes durante la mediana edad. Si bien muchas mujeres son conscientes de su apariencia, algunas desarrollan una mayor autoaceptación. Apoyar una imagen corporal positiva puede ayudar a las mujeres de mediana edad a mantener la satisfacción con el envejecimiento.

<sup>27</sup> Probaron por primera vez un modelo de mediación condicional en el que la conciencia del ideal delgado predijo la insatisfacción corporal (BD) a través de la internalización del ideal delgado y la hipótesis de que el IMC y la nacionalidad (argentino versus español) moderaron el camino de la internalización a BD

<sup>28</sup> Estudiaron la insatisfacción corporal y las actitudes asociadas en mujeres de 18 a 24 años de universidades de Argentina, Brasil y EEUU. La insatisfacción corporal fue un problema significativo en todas las muestras, pero encontramos pocas diferencias en los niveles de insatisfacción corporal. Las muestras argentinas y brasileñas obtuvieron puntajes más bajos que la muestra de EE. UU. En las medidas asociadas con la alimentación desordenada, experimentaron menos presión para estar delgadas y eran menos propensas a internalizar el ideal del cuerpo delgado. La vergüenza corporal fue más alta en la muestra brasileña y más baja en la muestra argentina. Se discutieron características culturales en Argentina y Brasil que pueden ofrecer cierto nivel de protección contra el cuerpo delgado ideal

<sup>29</sup> Plantean que la insatisfacción corporal y el IMC durante la adolescencia contribuirían con la mayor variación en la predicción de la insatisfacción corporal 10 años más tarde en la edad adulta, pero eso es personal (es decir, autoestima, depresión) y socio-social. Los factores ambientales (es decir, las burlas de peso entre pares y familias, los comportamientos de dieta de pares y familias y la comunicación con los padres) también explicarían algunas variaciones en los modelos que predicen la insatisfacción corporal. Examinaron cómo la insatisfacción corporal se relaciona con una variedad de estilos de alimentación adaptativos y desadaptativos, comportamientos relacionados con el peso y estado de salud, así como las

insatisfacción. El IMC aumenta y el estado de salud disminuye a medida que aumenta la insatisfacción corporal. Aquellos que están insatisfechos con su cuerpo tienen un estado de salud significativamente más bajo, un IMC más alto y no difieren en los comportamientos relacionados con el peso. Sugieren que se deben implementar estrategias para mejorar las intervenciones de promoción de la salud con el objetivo de aumentar la satisfacción corporal.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son alteraciones de la conducta relacionadas con la ingesta, consecuencia de los esfuerzos por controlar el peso y la silueta. La alteración de la imagen corporal ha sido considerada entre los criterios diagnósticos de los trastornos de la conducta alimentaria. Los trastornos de alimentación como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y los trastornos de la conducta alimentaria no especificados, otros como la ortorexia, vigorexia, síndrome de comedor nocturno y trastorno por atracón; se definen, en parte, por la presencia de altas preocupaciones por el peso y la forma corporal, lo que genera gran ansiedad (Strahler et al. 2018)<sup>30</sup>.

De hecho, los criterios diagnósticos hacen referencia a un miedo intenso a ganar peso o engordar, a una alteración en el modo en que se experimenta el peso corporal o la forma corporal y a una autoevaluación dependiente del peso y la forma corporal. Todos son inconvenientes emocionales crónicos que tienen en común la distorsión de la imagen corporal o una percepción errónea de la misma. Esto no significa que la insatisfacción con la imagen corporal implique en todos los casos conductas alimenticias patológicas, pero sí la existencia de intentos patológicos por reducir la ingesta suponga con alta probabilidad la presencia de insatisfacción con la imagen corporal como consecuencia las altas preocupaciones por la forma corporal. La distorsión de la imagen corporal puede oscilar desde un grado leve a severo y posee un valor predictor del pronóstico. (Ferreira-Risso et al. 2020)<sup>31</sup>.

Existen grupos susceptibles de padecer estas alteraciones, como adolescentes, atletas de élite y personas que acuden a gimnasios y los universitarios. La presencia de insatisfacción corporal o de Conductas Alimentarias Anómalas (CAA) es común entre la adultez media, por ejemplo, se estima que entre 50 y 70% de las mujeres mayores de 30 años expresan

---

asociaciones del estado de salud, el IMC y los comportamientos relacionados con el peso con la insatisfacción corporal.

<sup>30</sup> Exploraron si la Ortorexia nerviosa (ON) tiene relevancia epidemiológica y clínica, y si puede distinguirse de otros trastornos de salud mental y características de un estilo de vida saludable.

<sup>31</sup> Buscaron determinar la concordancia entre el estado nutricional real y la percepción de la imagen corporal de estudiantes de primer y segundo año de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción en agosto de 2019. Concluyen que los estudiantes con bajo peso sobrestimaron su peso lo que podrían ponerlos en riesgo de algún trastorno de la conducta alimentaria y quienes subestimaron su peso son pasibles de padecer obesidad por no dimensionarlo como un problema.

inconformidad con su peso corporal y del 30 al 45% han realizado dieta restrictiva en los últimos cinco años (Escolar-Llamazares et al. 2023)<sup>32</sup>.

El bienestar psicológico está asociado con comportamientos saludables, entre ellos, la actividad física está estrechamente relacionada con una mejora de la calidad o satisfacción con la vida de los individuos que la practican, y con la mejora del autoconcepto físico. La autopercepción física mejora a través de la participación en actividades físicas o de programas de intervención, basados en la práctica de actividad física, pudiendo llegar a alcanzar el nivel más alto de la jerarquía del autoconcepto (Jodra Jiménez et al. 2019)<sup>33</sup>.

La actividad física es uno de los diversos factores que tienen un efecto positivo en la imagen corporal, una mayor satisfacción corporal y una autoimagen corporal más real. La baja autoeficacia representa una barrera para los comportamientos de estilo de vida saludable (Barrón et al. 2017)<sup>34</sup>. A su vez, el autoconcepto físico es superior en quienes practican actividad con mayor frecuencia, por lo que deducen que la práctica de actividad físico deportiva está relacionada indirectamente con la satisfacción con la vida a través del autoconcepto físico aunque todavía no se conoce con exactitud cómo es el mecanismo por el que se relacionan estas variables. Los estudios de Samperio et al. (2016)<sup>35</sup>, indican que el desarrollo de la imagen corporal positiva se relaciona con conductas saludables donde destacaría la práctica de la actividad física, es decir que la satisfacción con la vida es superior en quienes tienen una percepción del ámbito físico propio más positiva, independientemente de su nivel de práctica.

De un modo similar a lo que sucede con el IMC, los resultados sobre práctica de actividad física e insatisfacción corporal, probablemente presentan resultados contrapuestos debido a la multitud de factores que inciden en la realización de la actividad física. Aguirre-

---

<sup>32</sup> Analizaron el papel de la composición corporal, la insatisfacción corporal y el modelo de delgadez sobre el riesgo de desarrollar trastornos del comportamiento alimentario (TCA). La insatisfacción corporal predijo el riesgo de anorexia nerviosa, y la interacción entre insatisfacción corporal, influencia de la publicidad e índice de masa corporal predijo el riesgo de bulimia nerviosa. Se concluye que la insatisfacción corporal juega un papel relevante en la predicción de riesgo de TCA.

<sup>33</sup> Buscaron analizar la relación existente entre la Autoestima y las dimensiones que definen el Autoconcepto Físico, y la percepción de la salud en personas mayores, en relación con el nivel de práctica de actividad física que realizan. Ponen de manifiesto la relación positiva que se establece entre ser una persona físicamente activa y los mejores niveles en autoestima, condición física y competencia percibida. Además, se determina que el rol físico y emocional que desempeñan las personas en las rutinas diarias, están en relación respectivamente, con la competencia percibida y la apariencia física.

<sup>34</sup> Examinaron la invarianza factorial del Cuestionario de Autoconcepto Físico Modificado (CAF-M) en universitarios mexicanos deportistas y no deportistas.

<sup>35</sup> Realizaron una predicción de las barreras para la práctica de ejercicio físico. Destacar la relevancia de fomentar la necesidad psicológica básica de competencia para reducir el número de barreras percibidas por los sujetos a la hora de realizar ejercicio físico, y en consecuencia evitar el abandono de la práctica físico-deportiva de los adolescentes.

Loaiza, et al. (2017)<sup>36</sup>, hallaron altos niveles de insatisfacción en personas que practican deporte habitualmente, como es el caso de usuarios de gimnasio. En el mismo sentido, Latorre, Jiménez, Párraga & García (2016)<sup>37</sup> señalan el riesgo que entraña para los deportistas la realización de ejercicio físico compulsivo, en ocasiones, con la finalidad de controlar el peso en las competiciones, aspecto que convertiría la práctica del deporte en un factor de riesgo para el desarrollo de la insatisfacción corporal y trastornos alimentarios.

La planificación y el logro de los objetivos son factores que se ha demostrado que refuerzan la motivación y la capacidad a largo plazo para el cambio en el comportamiento de la dieta y la actividad física. Mejorar esto permitiría construir una base científica acumulativa para el cambio de comportamiento en el estilo de vida (Gillison et al. 2015)<sup>38</sup>.

Para que una prescripción del programa de ejercicios sea benéfica, se deben considerar los componentes de frecuencia, intensidad, duración y tipo de ejercicio, con estos elementos el profesional puede determinar cuan a menudo el paciente debería realizar ejercicios, la cantidad de ejercicios óptima a realizar y cuales ejercicios resultarían beneficiosos.

Actualmente, se encuentran instrumentos de medición que fueron elaborados con el propósito de evaluar la insatisfacción de la imagen corporal, como lo es el cuestionario de Figura Corporal Body Shape Questionnaire (BSQ), que valora la insatisfacción corporal y preocupación por la figura en personas que pueden sufrir trastornos alimentarios, tipo anorexia y bulimia nerviosa<sup>39</sup>; por otro lado, Cuestionario de Imagen Corporal (CIC), puede facilitar la evaluación de la imagen corporal, por un lado evalúa el área de la percepción y estimación de partes corporales; y por otro la percepción de la imagen corporal que percibe en cuanto a la percepción de imagen corporal que cree que sus amigos o compañeros piensan de él o ella;

---

<sup>36</sup>Las dimensiones de la composición corporal (CC) y el ejercicio físico parecen estar asociados con la percepción y satisfacción de la imagen corporal (IC). Diferencias de sexos fueron observadas, siendo más insatisfechas las mujeres. Los resultados respaldan el papel modulador del EF en la IC y la relación de medidas objetivas de la IC

<sup>37</sup>Buscaron conocer los valores de prevalencia en dependencia al ejercicio físico (DEF) e IC en deportistas de resistencia; así como analizar la influencia de la motivación hacia la práctica deportiva en el grado de DEF e IC. Sus resultados señalan que determinadas motivaciones hacia el ejercicio físico se asocian con la DEF e IC

<sup>38</sup> Realizaron una evaluación de una prueba piloto (el estudio Waste the Waist) para reducir el peso y el riesgo cardiovascular a través del cambio de estilo de vida. Los objetivos específicos fueron probar la validez del modelo teórico que sustenta la intervención, e identificar áreas de refinamiento antes de un ensayo controlado aleatorio completamente potenciado

<sup>39</sup> cuestionario que consta de 34 ítems que se puntúan en una escala tipo likert 1-6 que varía entre "siempre" y "nunca" ("nunca" / "raramente" / "a veces" / "a menudo" / "casi siempre" / "siempre"). Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) y sirve para evaluar el miedo a engordar, los sentimientos de baja autoestima a causa de la apariencia, el deseo de perder peso y la insatisfacción corporal. Las puntuaciones se pueden derivar 4 subescalas que separan a las personas sin problemas y /o simplemente preocupadas por su imagen corporal, de las personas con riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria.

también se valora si él o la persona está o no de acuerdo con su talla y peso (Oliva-Peña et al. 2016)<sup>40</sup>. Asimismo el Body Attitude (BAT) valora la conducta corpórea a manera de aspecto parcial de la figura anatómica. La Escala Informatizada para la Estimación del Contorno de la Figura (EIECF)<sup>41</sup>(Ornelas Contreras et al. 2020)<sup>42</sup>. La intervención temprana y la prevención secundaria de que los profesionales de atención primaria de salud calculen de manera rutinaria los predictores de masa corporal (altura y peso para calcular el índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de la cintura) en cada adulto. Cualquier percepción errónea entre la sociedad puede ser motivo de preocupación, teniendo en cuenta que se cree que un intento individual de perder peso se debe principalmente a la autopercepción de ser "demasiado pesado", independientemente de la precisión (Ling, Stommel & Choi, 2018)<sup>43</sup>. Los profesionales de la salud no son inmunes a la percepción errónea del estado de peso (Robinson, 2017)<sup>44</sup>, por lo tanto, la identificación deficiente de un peso no saludable por parte de los profesionales de la salud puede inducir a error o contribuir a la percepción errónea (Wong et al. 2016)<sup>45</sup>. Todos estos factores representan un continuo de los trastornos de la conducta alimentaria. Teniendo implicaciones para la prevención.

---

<sup>40</sup>Determinaron la concordancia entre el índice de masa corporal y la percepción de la imagen corporal en un grupo de adolescentes. La percepción de la imagen corporal en mujeres es baja, se perciben normales aun cuando presentan bajo peso, mientras que, las que presentan obesidad, subestiman su estado. En cuanto a los hombres, en los casos de obesidad, la imagen y el IMC son coincidentes, aunque, al mismo tiempo, subestiman la percepción corporal en bajo peso.

<sup>41</sup> Escala adaptada e informatizada por Gastélum y Blanco (2006), de la versión original Contour Drawing Rating Scale (CDRS) de Thompson & Gray (1995). Está formada por 7 figuras humanas a escala, hombre o mujer, según el caso. Estas figuras van desde, «figura 1, muy delgada», hasta «figura 7, muy gruesa». La primera hilera de figuras es para que el sujeto se identifique con una de ellas (seleccionando el lugar en la escala numérica) en cuanto a su complexión física actual. La segunda para que elija su complexión física ideal. Y la tercera para la imagen social.

<sup>42</sup> Evaluaron la percepción sobre su imagen corporal actual, ideal, social e inconformidad corporal entre adolescentes mexicanas deportistas vs no-deportistas. Entre sus resultados destacan que las adolescentes no deportistas son quienes eligen modelos más gruesos para su figura actual y social, además de mostrar mayor inconformidad corporal

<sup>43</sup> Investigaron cómo las percepciones de peso de los sujetos y profesionales de la salud influyen en los intentos persistentes de los niños de perder peso. Como las percepciones sobre el peso juegan un papel importante en los intentos por perder peso, las intervenciones que se centran en aumentar la precisión de las percepciones pueden ayudar a promover esfuerzos saludables para perder peso

<sup>44</sup> Una proporción sustancial de las personas con sobrepeso u obesidad no identifican que tienen sobrepeso. Se propone una teoría de normalización visual de la infra-detección de sobrepeso y obesidad. Esta teoría se basa en la noción de que el estado del peso se juzga en relación con las normas visuales del tamaño del cuerpo. Como los tamaños corporales más grandes ahora son comunes, Esto ha provocado una recalibración del rango de tamaños corporales que se perciben como "normales" y ha aumentado el umbral visual de lo que constituye "sobrepeso".

<sup>45</sup> Buscaron evaluar la capacidad de los médicos generales y los pacientes para reconocer el sobrepeso y la obesidad, determinar los factores asociados con la percepción precisa del peso e identificar los métodos utilizados por los pacientes y médicos generales para controlar el sobrepeso y la obesidad del paciente.

## **Material Y Métodos**

Según el grado de conocimiento, el presente estudio, se caracteriza por ser del tipo descriptivo, ya que se busca especificar propiedades, situaciones y eventos, características y perfiles de la población bajo estudio. El tipo de diseño es no experimental ya que, no hay manipulación deliberada de las variables, se trata de observar al fenómeno como tal y como se da en su contexto natural. Y además es observacional, porque no se manipulan las variables, solo se observan así como se dan en la realidad (Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2018). Según el tipo de información buscada es del tipo cuali-cuantitativo, ya que se fijarán las variables en forma previa al trabajo de campo, y se obtendrá como resultado la cantidad de casos correspondientes a cada variable y luego se realizara una descripción y análisis de la situación, permitiendo examinar los datos obtenidos en la investigación con el propósito de estudiar con métodos estadísticos, las variables de estudio. Según la temporalidad que se investiga, es de corte es transversal ya que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, sin realizar un seguimiento de las variables a lo largo del tiempo. La población sujeta a estudio comprende todas las mujeres que asisten al gimnasio de la ciudad de Mar del Plata. La muestra es no probabilística por conveniencia y está compuesta por 30 mujeres de entre 18 y 35 años que asisten al gimnasio en la ciudad de Mar del Plata, durante el año 2023. La unidad de análisis es cada una de las mujeres que asisten al gimnasio de la ciudad de Mar del Plata.

Los datos se recabaron a través de una encuesta también una encuesta de frecuencia de consumo<sup>46</sup> para determinar los valores de adecuación de las Guías Alimentarias para la Población Argentina<sup>47</sup>. Asimismo se evalúan diversos aspectos de la imagen e insatisfacción corporal mediante Imagen Corporal Body Image Questionnaire (BIQ)<sup>48</sup> en su versión validada en español por Botella, Rivas y Benito (2009)<sup>49</sup>.

---

<sup>46</sup> consiste en interrogar a las personas sobre la frecuencia con la que consumen diversos alimentos de consumo habitual y la cantidad ingerida; se incluye un listado detallado de alimentos, una descripción de la frecuencia de consumo dividida en columnas y diversos tamaños de porciones consumidas/os por las personas. Se evaluará la frecuencia. La información es obtenida

<sup>47</sup> Así, con respecto a lácteos, se considera adecuado un volumen de leche o yogur de 500 cc (2 tazas) y 30 g (porción cassette) de quesos blandos, a fin de asegurar un aporte de calcio biodisponible. Será inadecuado por exceso o por defecto. Se considera adecuado una ingesta de 400 gramos de frutas y de verduras. (4 unidades de cada uno) Será inadecuado por exceso o por defecto. Se considera adecuado una ingesta de 150 gramos de carne (1 unidad mediana) y 1 huevo diario (una unidad). Será inadecuado por exceso o por defecto. Se considera adecuado un volumen de 250 gramos cocidos (1 taza) de cereales preferentemente integrales y derivados, pastas, legumbres, papa, batata, choclo o mandioca. Será inadecuado por exceso o por defecto. Se considera adecuado una ingesta de 30 gramos de frutas secas, semillas y aceites (1 cuchara sopera). Será inadecuado por exceso o por defecto. Por último, se considera adecuado la ingesta de 2 litros de agua a diario. Será inadecuado por exceso o por defecto. Definiremos el consumo de los alimentos en tres categorías: 1. Adecuado. 2. Inadecuado por exceso y 3. Inadecuado por defecto

<sup>48</sup> El cuestionario consta de 22 items los cuales se utilizarán solo algunos para determinar la percepción de la imagen corporal. que se contesta en escala de Likert de 5 puntos, según nivel de

En el momento de la entrega del cuestionario se utiliza un consentimiento informado, a fin de brindar a las personas participantes información sencilla, clara, oportuna y suficiente para que sean capaces de decidir con autonomía, si desean participar de la investigación.

Las variables de estudios son: edad, estado nutricional, usando diferentes indicadores antropométricos: Peso, Talla, Índice de Masa Corporal; Percepción de la imagen e insatisfacción corporal, patrones de Ingesta alimentaria, así como frecuencia y nivel de actividad física.

#### **Consentimiento Informado**

El siguiente trabajo final de investigación realizado por la alumna Estefanía Flotta. Forma parte de la investigación que le permitirá acceder al Título de Licenciado en Nutrición, en la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad F.A.S.T.A. El propósito es Determinar el grado de satisfacción de la imagen corporal, el estado nutricional, y los patrones de ingesta alimentaria de mujeres de entre 18 y 35 años que asisten al gimnasio en el 2023

La investigación no representa para usted ningún tipo de riesgo. Se mantendrá la confidencialidad y el anonimato de los datos aportados con un correcto manejo de los mismos y con el fin de llevar a cabo el objetivo propuesto.

Solicito su autorización para participar en este estudio, que consiste en someterse al pesaje, medición de segmentos corporales y luego responder una serie de preguntas mediante un cuestionario, que deben ser presentadas y responsablemente contestadas según su propio criterio. La decisión es totalmente voluntaria y desinteresada.

Yo.....con DNI....., acepto participar de forma voluntaria como sujeto de estudio, habiendo sido informado previamente de los objetivos, metodología y beneficios de la investigación.

Firma.....

Fecha.....

¡Gracias por su colaboración!

---

acuerdo/desacuerdo. Cada uno se puntúa de 0 a 8 siendo 0 deteriorado y 8 más deteriorado. El puntaje final se puede utilizar para determinar el deterioro de percepción de la imagen corporal y un posible trastorno dismórfico corporal.

<sup>49</sup> obteniéndose índices de consistencia interna superiores a 0,7 para todas las subescalas

Instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO N° \_\_\_\_\_

**1. Datos personales**

- Edad: \_\_\_\_\_ años.

**2. Estado nutricional** (a completar por el encuestador).

**Peso Actual (en Kg)**

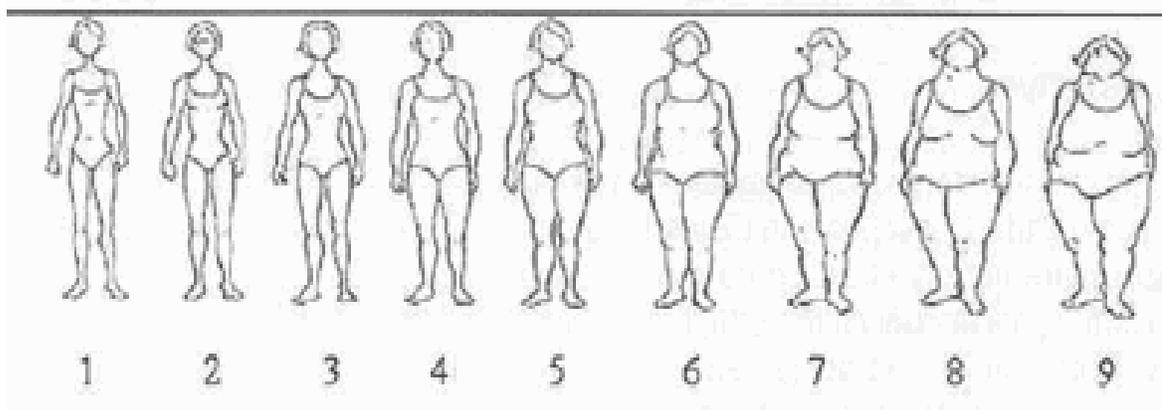
**Talla (en metros)**

**IMC (Kg/Mts 2)**

**3. Autopercepción de la imagen corporal**

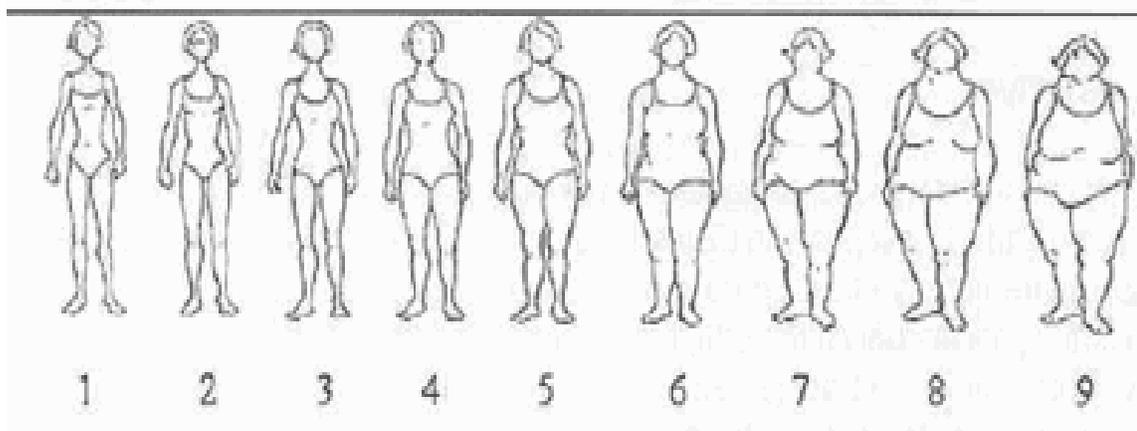
A continuación se mostrara una escala con nueve siluetas, por favor tome mínimo dos minutos en observarlas y según responda.

A) ¿Con cuál de las siguientes figuras se siente identificado/a?



Fuente: Escala de las Nueve Siluetas (Stunkard, 1983).

B) ¿Con cuál de las siguientes figuras le gustaría identificarse? \*Mencione el número correspondido a la silueta que usted considere en base a cada pregunta.



#### 4. Test de Autopercepción de la imagen corporal.

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de preguntas acerca de cómo la gente piensa, siente se comporta. Indique por favor su grado de acuerdo con cada afirmación con respecto a Ud. No hay respuestas verdaderas o falsas. Dé la respuesta que más se ajuste a usted mismo. Use la escala que encontrará al principio del cuestionario para puntuar las afirmaciones. Anote el número en la casilla que se encuentra a la izquierda de cada afirmación. Por favor sea lo más sincero posible. Gracias.

	<i>Totalmente en desacuerdo</i>	<i>Bastante en desacuerdo</i>	<i>Indiferente</i>	<i>Bastante de acuerdo</i>	<i>Totalmente de acuerdo</i>
1. Antes de estar en público siempre compruebo mi aspecto	1	2	3	4	5
2. Podría superar la mayoría de pruebas de estar en buena forma física	1	2	3	4	5
3. Para mí es importante tener mucha fuerza	1	2	3	4	5
4. Mi cuerpo es atractivo	1	2	3	4	5
5. No hago ejercicio regularmente	1	2	3	4	5
6. Sé mucho sobre las cosas que afectan a mi salud física	1	2	3	4	5
7. Me preocupo constantemente de poder llegar a estar gordo/a	1	2	3	4	5
8. Me gusta mi aspecto tal y como es	1	2	3	4	5
9. Compruebo mi aspecto en un espejo siempre que puedo	1	2	3	4	5
10. Antes de salir invierto mucho tiempo en arreglarme	1	2	3	4	5

Use una escala del 1 al 5 para mostrar el grado de satisfacción o insatisfacción con cada una de las partes del cuerpo que aparecen a continuación.

	<i>Muy insatisfecho/a</i>	<i>Bastante insatisfecho/a</i>	<i>Punto medio</i>	<i>Bastante satisfecho/a</i>	<i>Muy satisfecho/a</i>
11. Parte inferior del cuerpo (nalgas, muslos, piernas, pies)	1	2	3	4	5
12. Parte media del cuerpo (abdomen y estómago)	1	2	3	4	5
13. Parte superior del cuerpo (pecho, hombros, brazos)	1	2	3	4	5
14. Tono muscular	1	2	3	4	5
15. Peso	1	2	3	4	5
16. Aspecto general	1	2	3	4	5

Fuente: MBSRQ @Adaptado. Cuestionario De Imagen Corporal (Versión Española) Ribas, Botella Y Benito (2008).

#### 5. Práctica de actividad física.

A) Indique cuantos días por semana realiza actividad física (marque con una "X" la respuesta).

<b>Frecuencia</b>	
1 vez por semana	
2 veces por semana	
3 veces por semana	
4 a 5 veces por semana	
6 veces por semana	
7 o más veces por semana	

B) Indique la cantidad de tiempo por vez aproximadamente que realiza actividad física (marque con un "X" la respuesta).

<b>Duración</b>	
Menos de 30 minutos	
Más de 30 a 45 minutos	

Más de 45 a 60 minutos	
Más de 60 a 75 minutos	
Más de 75 a 90 minutos	
Más de 90 minutos	

**6. Patrones de consumo alimentario**

A) ¿Cuántas veces realiza en la semana cada una de las siguientes comidas? (marque con una "X" solo una opción por fila).

Comida	Siempre	Casi Siempre	A veces	Pocas Veces	Nunca
Desayuno					
Colación ½ Mañana					
Almuerzo					
Colación ½ tarde					
Merienda					
Cena					
Colación Nocturna					

B) Indique que tipo, cantidad y con qué frecuencia consume los alimentos de la siguiente tabla (marque con una "X" la respuesta).

Alimento	Todos Los Días	6 Veces Por Semana	5 Veces Por Semana	4 Veces Por Semana	3 Veces Por Semana	2 Veces Por Semana	1 Vez Por Semana	< 1 Vez Por Semana	Nunca
Lácteos Enteros									
Lácteos Descremados									
Huevo Entero									
Clara De Huevo									
Carnes (Vacuna, Pollo, Cerdo, Pescado)									
Tofu/Seitan									
Vegetales Y Hortalizas									
Papa, Batata, Choclo (Veg C)									
Pan blanco									
Pan integral									
Cereales, masas, harinas o pastas blancas									
Cereales, masas, harinas o pastas integrales									
Legumbres									
Azúcar									
Dulces comunes									
Dulces light									

Frutas									
Semillas									
Grasas (manteca, crema, margarina)									
Aderezos									
Frutos secos									
bebidas									

**7. Respecto a creencias nutricionales, Marque su opinión respecto a la siguientes afirmaciones:**

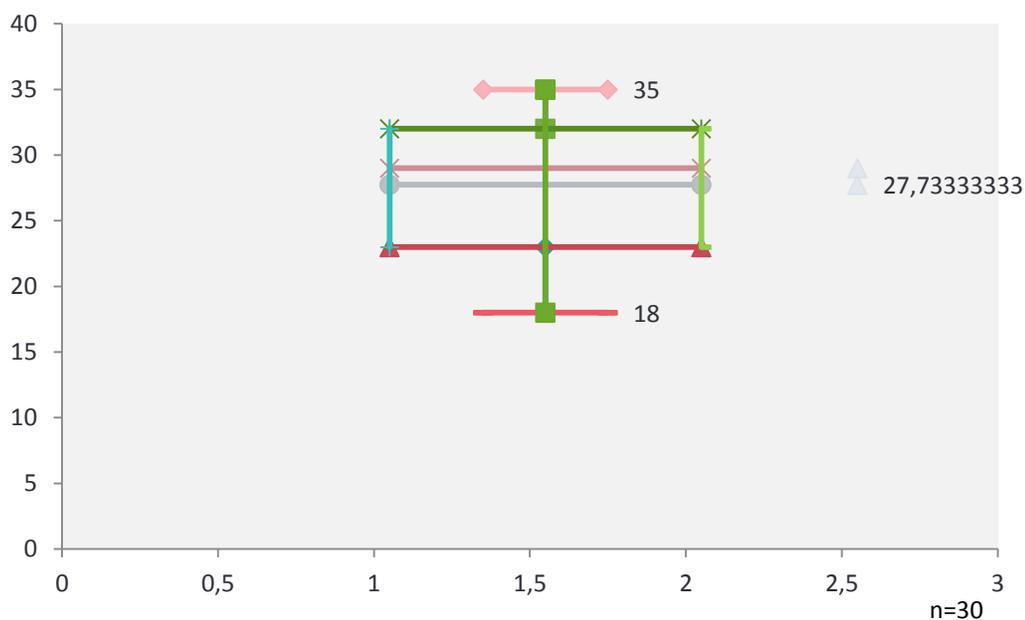
	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Muy en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Consumir hidratos de carbono (pan, cereales, papa etc) elevan la masa adiposa					
Saltarse algunas comidas ayuda a perder adiposidad					
Los alimentos "light" se pueden consumir de forma libre					
Consumir hidratos de carbono por la noche aumenta la masa adiposa					
Para aumentar masa muscular hay que consumir suplementos					
Para bajar de peso es necesario consumir solo proteínas y vegetales					
Hacer ejercicio en ayunas da más resultados					

## Resultados

A continuación, se detallan los resultados del análisis de los datos obtenidos a partir del trabajo de campo. La aplicación del instrumento incluyó un cuestionario prediseñado, luego se codificaron y tabularon los datos obtenidos mediante la elaboración de una matriz, y finalmente se realizó un análisis descriptivo e interpretativo de los resultados en respuesta a las variables propuestas.

A continuación, se detalla la distribución por edad de las encuestadas.

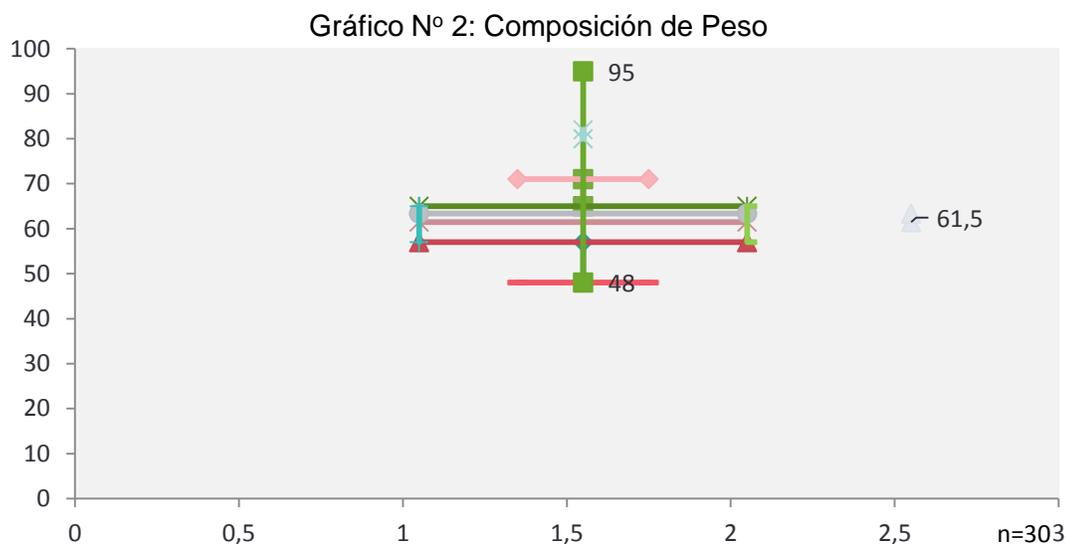
Gráfico N° 1: Composición de Edad



Fuente: Elaboración propia

En lo concerniente a la distribución por edades de las mujeres que asisten al gimnasio, se observa una distribución aproximadamente simétrica, destacándose la edad mínima es de 18 años, la edad máxima es de 35 años, mientras que la edad media es de 28 años.

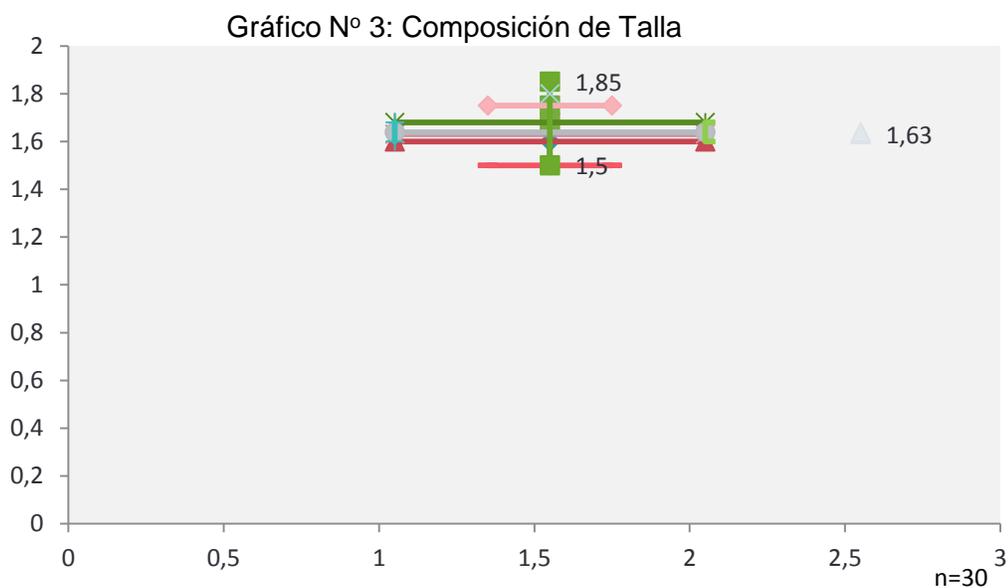
En el siguiente gráfico se observa la distribución según el peso de las mujeres que asisten al gimnasio.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los resultados obtenidos en esta variable, de la muestra se destaca el peso mínimo fue de 48kg, el máximo es de 95kg, mientras que la media es de 61,5kg.

La talla es otro de los parámetros que permiten establecer el índice de masa corporal. A continuación se expresan la distribución de la muestra.

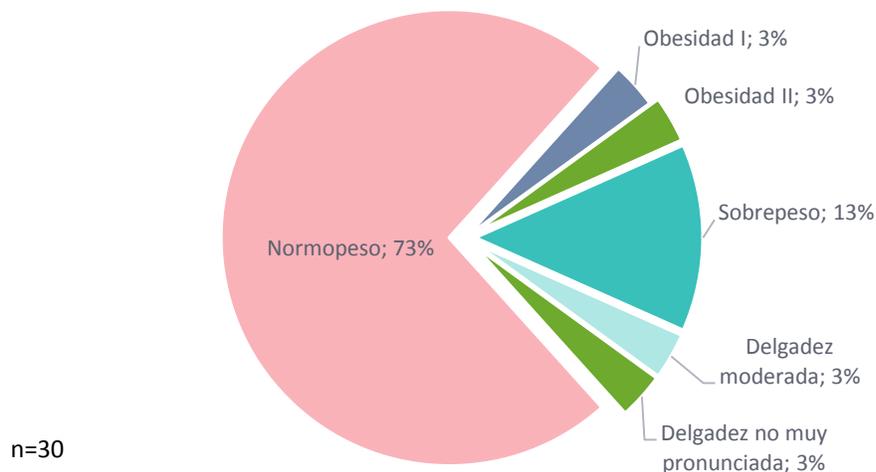


Fuente: Elaboración propia

Dentro de la muestra se destaca que la talla mínima es de 1,50mt, la máxima fue de 1,85mt, mientras que la talla media es de 1,63 mt.

En el gráfico que se encuentra a continuación se puede observar los resultados de la valoración del estado nutricional, mediante el Índice de masa corporal.

Gráfico N° 4: Estado Nutricional



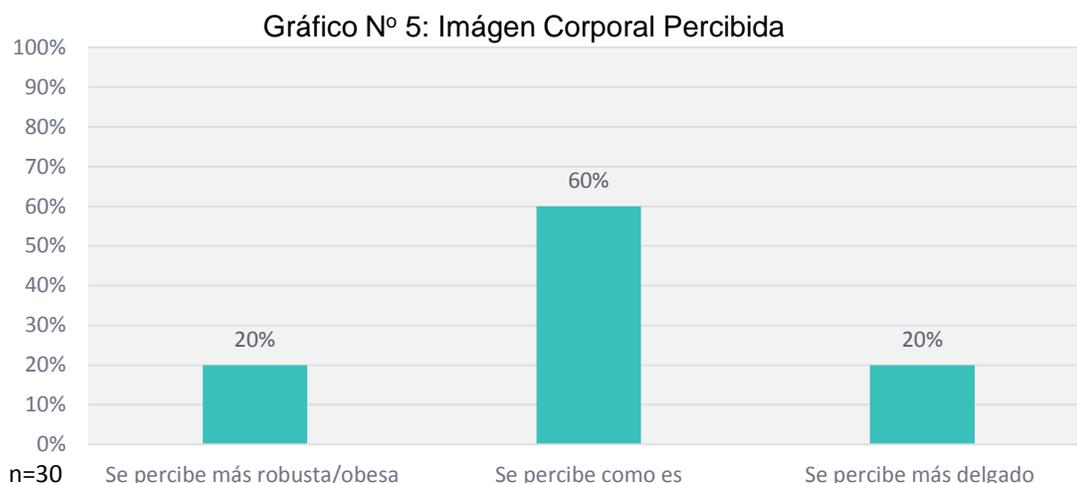
Fuente: Elaboración propia

Con respecto a esta variable, el IMC promedio fue de 23,66 kg/m<sup>2</sup>, con un mínimo de 16,95 kg/m<sup>2</sup> y un máximo de 37,11 kg/m<sup>2</sup>. En cuanto al estado nutricional objetivo, se encontró que el 73% de la muestra se clasificó según su IMC en la categoría normopeso, mientras que el 13% de los casos el índice es de sobrepeso; un 6% se encuentran con obesidad (3% grado 1 y 3% grado 2); y otro 6% presentan déficit de peso (3% delgadez moderada y 3% delgadez no muy pronunciada).

Para valorar la percepción de la imagen corporal, se empleó el test de la imagen corporal mediante siluetas anatómicas<sup>50</sup>, categorizándolas con diferentes IMC reales, analizándolas en la relación entre el IMC real y el IMC deseado. A continuación se expresan los resultados de la valoración de la imagen corporal percibida en relación al estado nutricional.

---

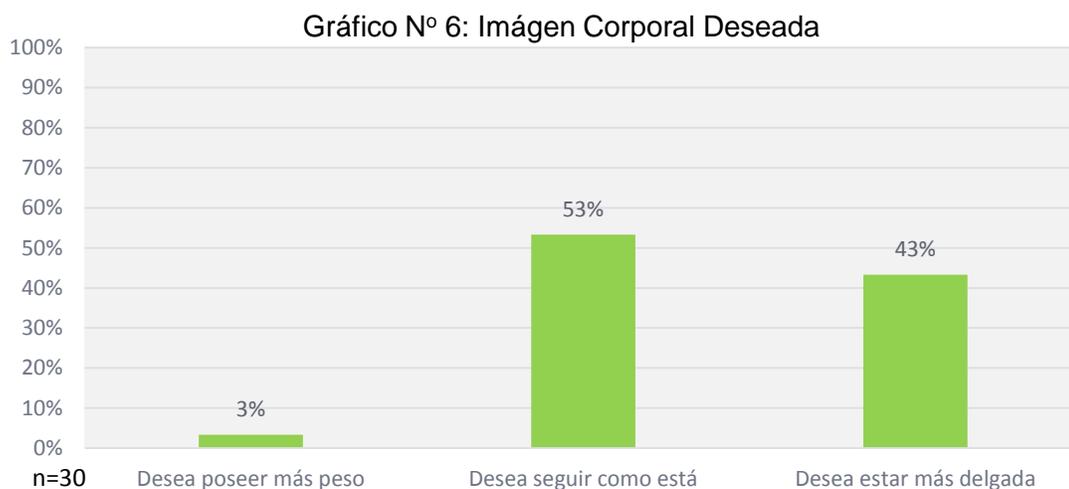
<sup>50</sup> Método propuesto por Stunkard y Stellard (1990) y modificado por Collins (1991). En el mismo se muestran 9 figuras femeninas que van siendo progresivamente más robustas. Cada silueta tiene asignado su IMC correspondiente, de manera que la más delgada equivaldría a un IMC de 17 kg/m<sup>2</sup> y la más obesa, a 33 kg/m<sup>2</sup>. Cada participante selecciona en primer lugar la figura que, en su opinión, se corresponde con su silueta. En segundo término, aquella otra que desearía tener. Comparando los valores de IMC percibido y deseado, con los del real obtenido, se obtiene un patrón de conformidad o disconformidad del individuo con su figura y un análisis del realismo del sujeto a la hora de valorar su estado físico.



Fuente: Elaboración propia

En lo que se refiere a la percepción de la propia imagen corporal, tal y como se puede observar en el gráfico 5, el 60% de las mujeres que concurren a gimnasios se perciben prácticamente como son, en concordancia con el IMC real; mientras que el 40% realizaron juicios valorativos con discrepancias en la percepción de sus cuerpos, donde un 20% tienden a verse más delgadas de lo que están, mientras que otro 20% de las mujeres se perciben más robustas respecto a su físico real, denotando cierta distorsión de la imagen corporal o la insatisfacción con la propia figura.

A continuación, se especifican los resultados obtenidos en la selección de imágenes corporales deseadas por las mujeres de la muestra.

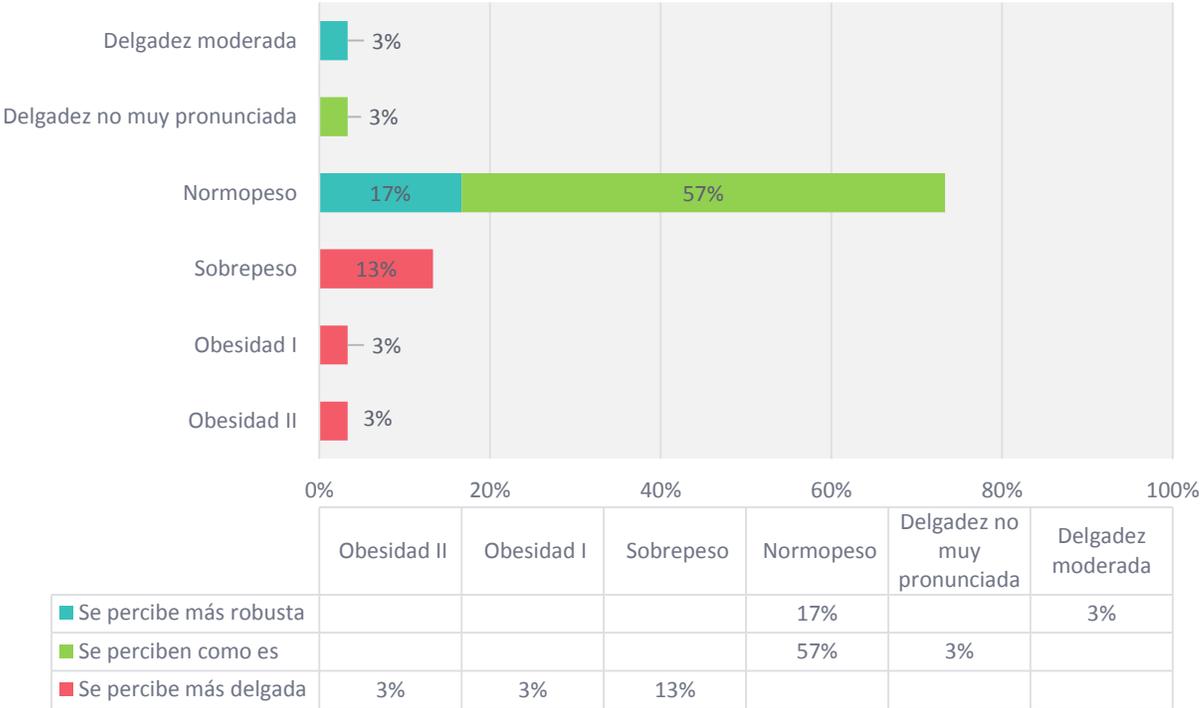


Fuente: Elaboración propia

Con respecto a esta variable, del gráfico N°6 se desprende que el 53% de las mujeres que concurren a gimnasios coincide percepción de la figura que desean con la que realmente

poseen, es decir que desean seguir como están; mientras que en el 46% están insatisfechas con la forma actual de sus cuerpos, con una imagen corporal negativa, donde el 43% desearían estar aún más delgadas, y el 3% desearía ganar más peso. Además se compararon los valores de IMC observado con el IMC percibido, cuyos resultados se describen a continuación

Gráfico N° 7: Estado Nutricional Real e Imagen Corporal Percibida



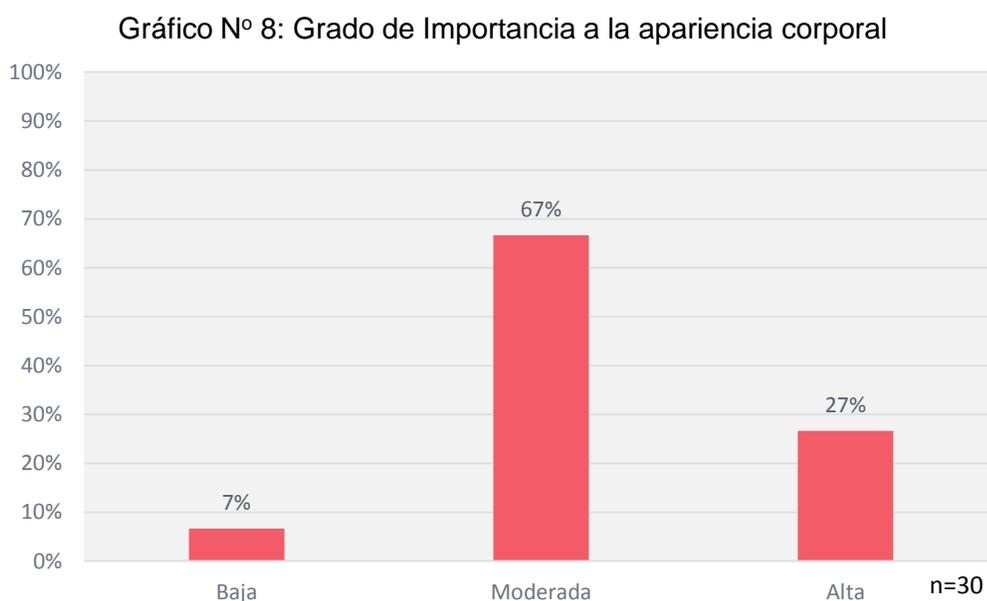
n=30

Fuente: Elaboración propia

Del análisis del cuadro 2 se desprende que existe una propensión que indica que aquellas mujeres con un IMC normal, el 57% perciben la imagen corporal que realmente poseen, con lo que se deduce que son los más satisfechos y conformes con su propia imagen, y solo el 17% se ven más robustas o gordas que su estado real. Las personas que tienen delgadez moderada (3%) se perciben más gordas o robustas; así como se destaca y cabe destacar la distorsión o subestimación que se genera en las personas con sobrepeso (13%), y obesidad (6%), donde se perciben se ven más flacos o delgados que su estado real. Infiriéndose que conforme aumenta el peso y el IMC, las personas tienen peores percepciones corporales; así como mayores discrepancias entre su ideal corporal y su cuerpo actual.

Para analizar objetivamente el grado de insatisfacción con la imagen corporal de las mujeres que concurren a gimnasios, se utilizó la escala MBSRQ<sup>51</sup> reducida y adaptada. Destacándose dos dimensiones que las conforman: una referida al grado de importancia de la apariencia general de la imagen corporal; y otra a al grado de satisfacción con varias áreas corporales por separado.

En primera instancia, a continuación se reflejan los resultados del grado de importancia atribuido a la apariencia general de la imagen corporal.

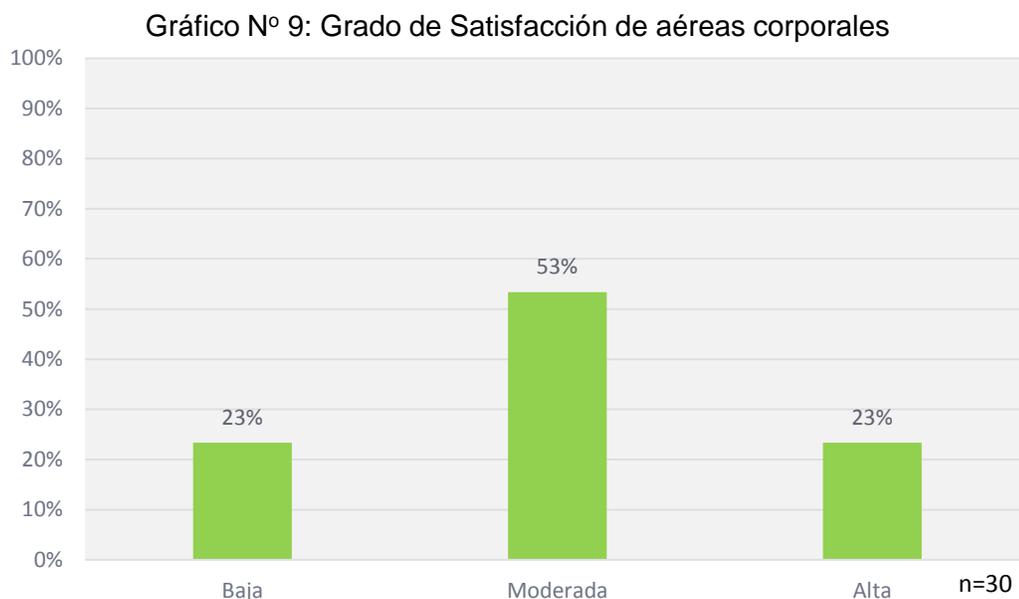


Fuente: Elaboración propia

Con relación a la dimensión orientada a la apariencia corporal en general, dentro de las mujeres que concurren a gimnasios, en el 67% de los casos los comportamientos y atención que le prestan es moderada; mientras que el 27% de las mujeres obtuvieron valores altos, reflejando mayor importancia o preocupación por su apariencia corporal, es decir, que prestan atención a su aspecto y participan en amplios comportamientos para cuidar de esta; y el 7% obtuvieron puntuaciones bajas denotando cierta apatía acerca de su apariencia.

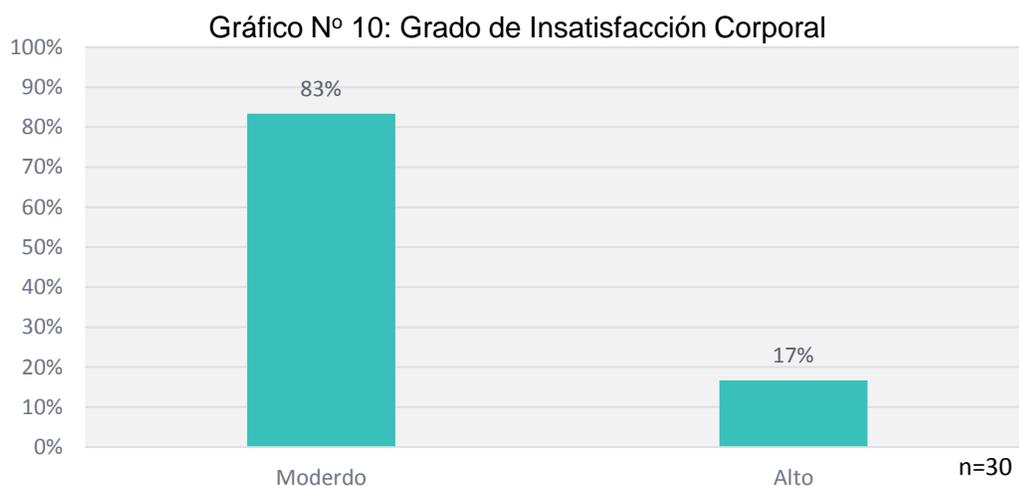
<sup>51</sup> Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (Cash, 1990), Versión Española Adaptada por Ribas, Botella Y Benito (2008). Blanco et al. (2017). El MBSRQ-M, evaluar la INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL multidimensional consta de 16 ítems que se agrupan en dos dimensiones: una referida a evaluación general de la imagen corporal y otra a la evaluación del grado de satisfacción con varias áreas corporales. Se trata de una escala tipo Likert, de 5 puntos que va desde 0 “Totalmente en desacuerdo/Muy insatisfecho” a 5 “Totalmente de acuerdo/Muy satisfecho/a”.

Seguidamente se exponen los resultados obtenidos de la evaluación de la dimensión grado de satisfacción con varias áreas corporales.



Fuente: Elaboración propia

El 53% de las mujeres que concurren a gimnasios presentan un moderado grado de satisfacción con las áreas de sus cuerpos; el 23% de los casos logran puntuaciones altas, significando que se sienten positivas y satisfechas con su apariencia; en igual proporción se hallaron a aquellas con bajos niveles de satisfacción o un descontento general con su aspecto o tamaño corporal de varias áreas corporales. Asimismo, evaluó en conjunto el nivel de insatisfacción de la imagen corporal, cuyos resultados se describen en el siguiente gráfico



Fuente: Elaboración propia

Dentro del total de la muestra de mujeres que concurren al gimnasio, el 83% presentan un moderado grado de insatisfacción de la imagen corporal, mientras que en el 17% de los casos estudiados denotaban un alto nivel de insatisfacción con su propio cuerpo.

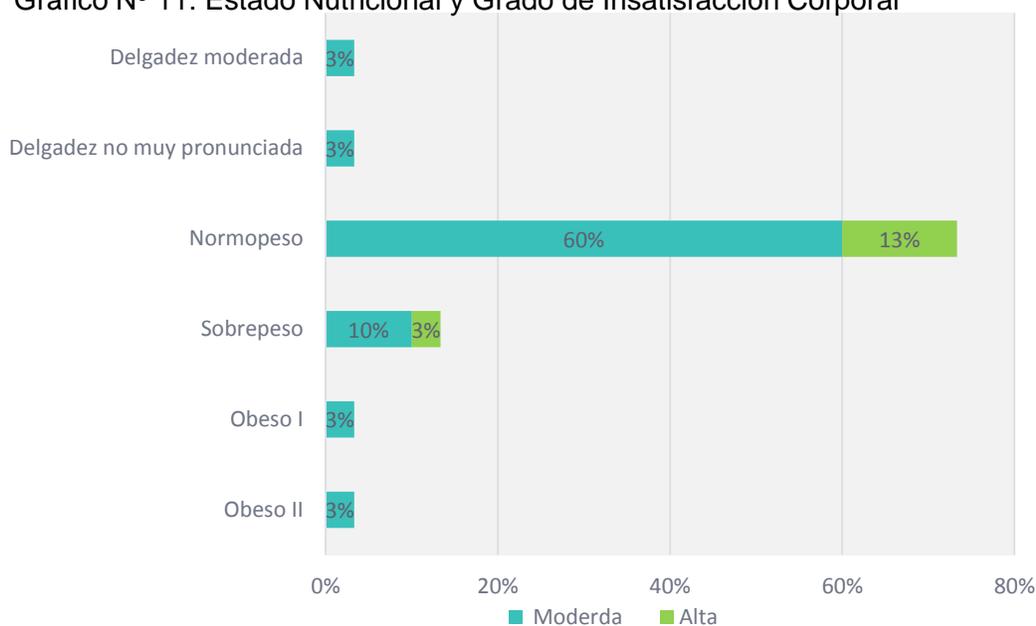
En el siguiente cuadro, se subrayan características del IMC real y su relación con el grado de insatisfacción presentado por las mujeres de la muestra.

Cuadro N° 1: Relación entre el estado nutricional y consumo adecuado de proteínas de AVB en los adultos mayores.

	Moderada	Alta	Total
<b>Delgadez moderada</b>	1	0	1
<b>Delgadez no muy pronunciada</b>	1	0	1
<b>Normopeso</b>	18	4	22
<b>Sobrepeso</b>	3	1	4
<b>Obesidad I</b>	1	0	1
<b>Obesidad II</b>	1	0	1
<b>Total</b>	25	5	30

Fuente de Elaboración propia

Gráfico N° 11: Estado Nutricional y Grado de Insatisfacción Corporal

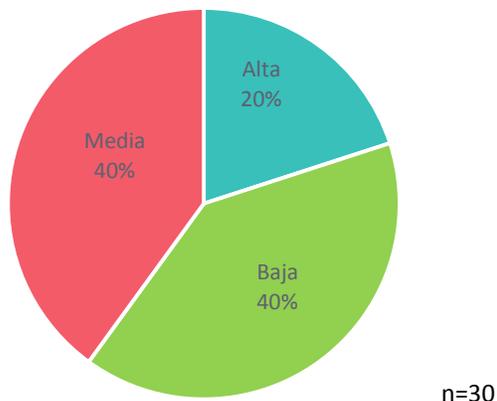


Fuente de Elaboración propia

Dentro del 73% de las mujeres que concurren al gimnasio y que un IMC normal, en el 13% mayor la insatisfacción corporal; al igual en el 3% de que aquellas con sobrepeso; no pudiéndose hallar relación directa entre las variables; pero cabe aclarar que no toda insatisfacción corporal representa un trastorno; en todo caso los altos niveles de insatisfacción corporal puede estar más relacionados a la autoestima, o a presiones, normas socioculturales, y estereotipos hegemónicos de belleza.

Se examinó sobre la el nivel de entrenamiento que realizan en el gimnasio, los datos arrojados fueron los siguientes:

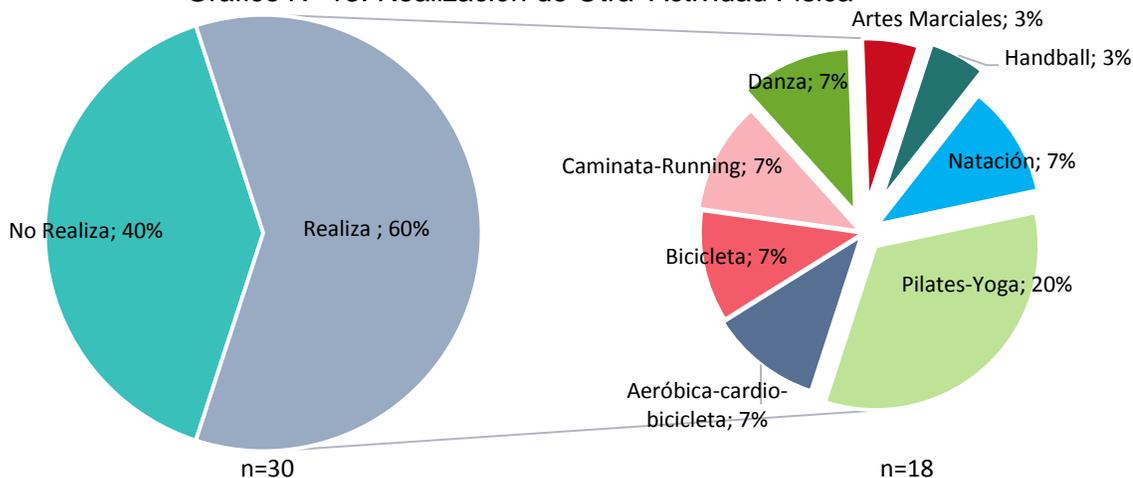
Gráfico N° 12: Nivel de Actividad Física



Fuente de Elaboración propia

En nivel de entrenamiento se determinó en la cuanto a la cantidad de veces semanales y las horas que las mujeres dedican a ejercitarse en el gimnasio, hallándose que en promedio la frecuencia semanal es de 4,5hs.; donde el 40% tienen una frecuencia media, de más de 3hs a 6hs semanales, Y en igual proporción, tiene rutinas bajas de más de 2 a 3 horas por semana; y el 20% tienen un nivel alto donde ejercitan más de 6hs a 9hs. Se indagó sobre la realización de otra actividad física o deportiva, a continuación se expresan los resultados.

Gráfico N° 13: Realización de Otra Actividad Física

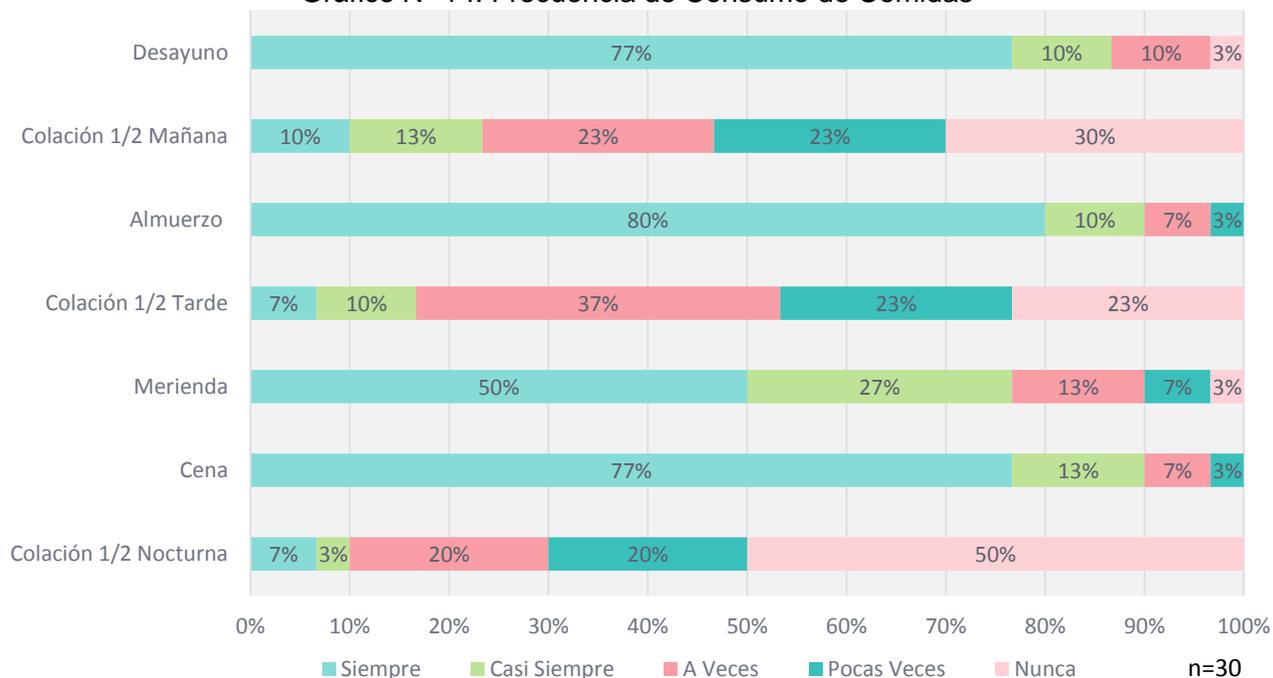


Fuente de Elaboración propia

Del total de las mujeres de la muestra, el 60% realizan otras actividades deportivas; destacándose Pilates/yoga (20%), aeróbica- cardio, danza, running/caminata, ciclismo y natación (en iguales proporciones del 7%), y en menor medida realizan handball y artes marciales. Con frecuencias semanales de entre 3 y 3 veces por semana (47%).

En relación a la conducta alimentaria, uno de los aspectos que se indagaron fue la frecuencia con la que realizaban las diferentes comidas a lo largo del día.

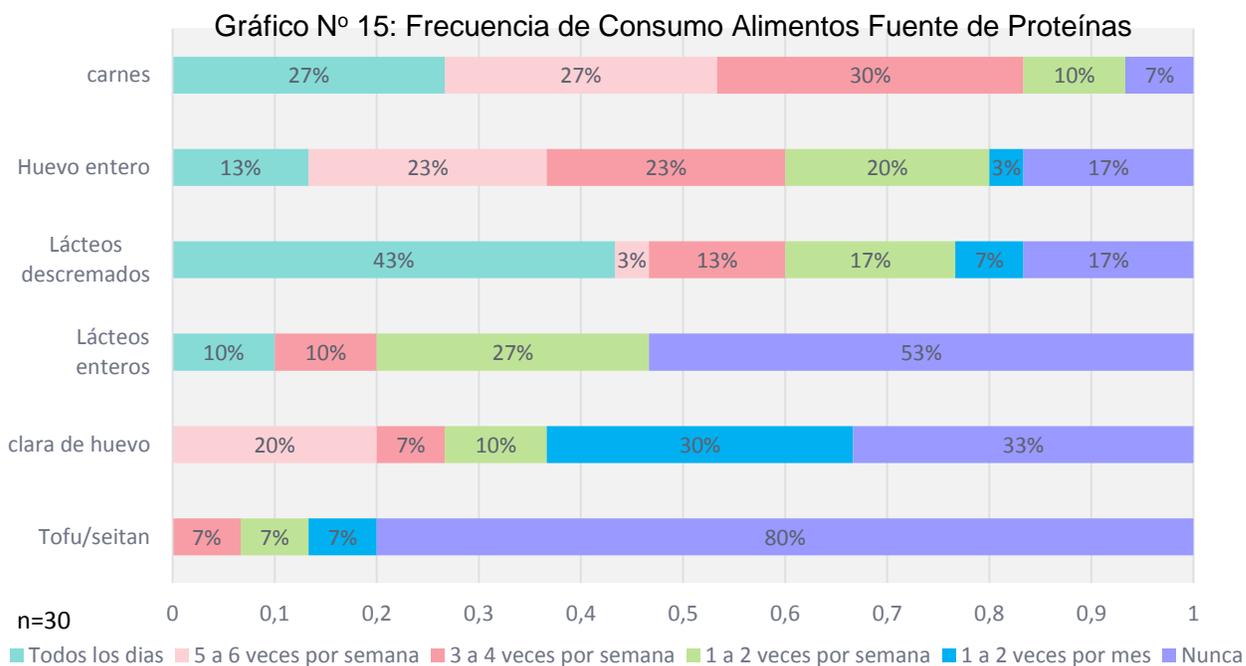
Gráfico N° 14: Frecuencia de Consumo de Comidas



Fuente de Elaboración propia

En cuanto a la distribución de comidas que realizan en el día, del total de la muestra de las mujeres encuestadas que concurren a gimnasios, el 77% realiza el desayuno todos los días, un 10% casi siempre, otro 10% solo a veces, el resto nunca desayuna. Dentro del total de las jóvenes que conforman la muestra, el 80% almuerza todos los días, el 10% lo hacen casi siempre, mientras que el 17% a veces o pocas veces almuerzan. Con referencia a la merienda, solo el 50% de las mujeres que concurren a gimnasios la consume todos los días, mientras que un 27% meriendan casi siempre; siendo la comida principal menos frecuentemente realizada. Por otra parte, la cena, es consumida todos los días por el 77% de la muestra, un 13% la consume casi siempre, y el restante 10% de cenan a veces o pocas veces por semana, no presentándose casos que nunca realicen la cena. El 53% de las mujeres que concurren a gimnasios realizan 3 comidas diarias; y sólo el 33% de las encuestadas, realiza las cuatro comidas principales todos los días. Con respecto a las colaciones se puede observar que mayormente las consumidas son las de media mañana (23% entre siempre y casi siempre), y a media tarde (17% siempre o casi siempre), resaltando un mayor porcentaje aquellas que nunca realizan colación nocturna. Además los resultados arrojaron que el 13% de las mujeres nunca ingiere alimentos entre comidas principales.

En el siguiente gráfico se observa la frecuencia de consumo de los alimentos fuentes de proteínas.

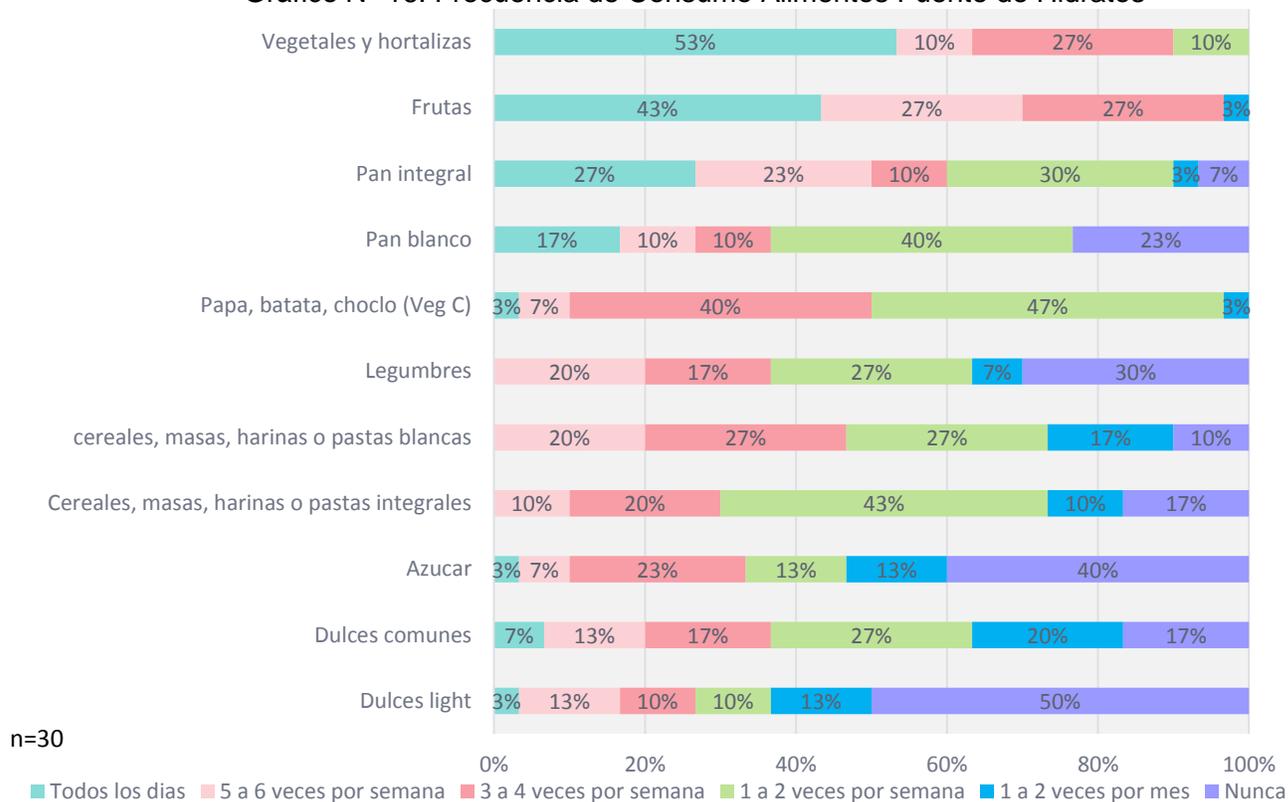


Fuente de Elaboración propia

Con respecto a la frecuencia de consumo del grupo proteínas, la mayor periodicidad se da dentro de las carnes, donde el 27% las ingieren diariamente, otro 27% las incluyen de entre 5 a 6 veces por semana, y un 30% comen carne entre 3 y 4 veces por semana. Y solo el 7% no ingieren ningún tipo de carne. Asimismo, el 43% consumen lácteos descremados todos los días, mientras el 3% los hacen entre 5 y 6 veces por semana, y el 13% consumen 3-4 veces por semana. El 17% no consumen lácteos descremados. Por otra parte, dentro de la muestra, la tercera fuente de proteínas son los huevos, el 13% los consumen diariamente, el 23% los incluyen de 5 a 6 veces, y en igual proporción los comen entre 3 a 4 veces por semana. El 17% no consumen huevos. En menor medida de frecuencia de ingestas de proteínas, el 20% consumen claras de huevo entre 5 a 6 veces semanalmente, y el 7% lo hacen 3 a 4 veces por semana; mientras que el 33% no consumen claras. El consumo de lácteos enteros es del 10% entre 3 y 4 veces por semana; mientras que el 53% nunca consumen lácteos enteros. También se incluyó dentro de este grupo al tofu y seitán, pero solo el 7% los consumen entre 3 a 4 veces por semana y el 80% no los consumen.

A continuación se describe la frecuencia de consumo de los alimentos fuentes en hidratos.

Gráfico N° 16: Frecuencia de Consumo Alimentos Fuente de Hidratos



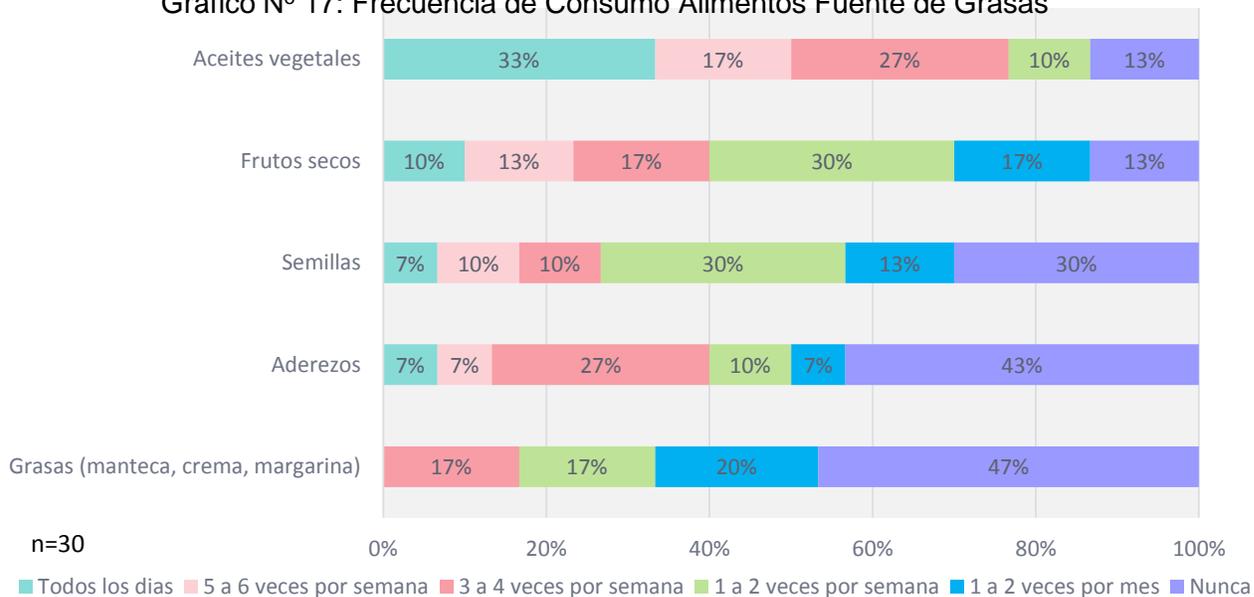
Fuente de Elaboración propia

Con respecto a la frecuencia de consumo de fuentes de carbohidratos, la mayor ingesta se compone de vegetales y hortalizas, donde el 53% las incorporan en su alimentación diariamente, el 10% las incluyen de entre 5 a 6 veces por semana, un 27% comen verduras entre 3 y 4 veces por semana y un 10% lo hacen 1 o 2 veces por semana. En segunda instancia, los 43% incorporan todos los días frutas a su alimentación, mientras el 27% los hacen entre 5 y 6 veces por semana, y el 27% consumen 3-4 veces por semana. Desde otro lugar, la tercera fuente de carbohidratos el pan integral, donde el 27% de la muestra los incluyen todos los días en su alimentación, el 23% consumen de 5 a 6 veces, el 10% comen pan integral entre 3 a 4 veces por semana, y el 30% lo hacen 1 o 2 veces a la semana. El 7% no consumen panes integrales. En cuarta instancia, se halló el consumo de vegetales del grupo C, donde si bien solo el 3% consumen diariamente, y un 7% los ingieren entre 5 y 6 veces por semana; mientras que el 40% incorporan papa, batata, choclo, entre otros, 3 o 4 veces por semana; y el 47 las ingieren 1 o 2 veces semanalmente.

En quinto lugar, el 27% de las mujeres consumen cereales, masas, harinas o pastas de harinas blancas entre 5 o 6 veces por semana, un 27% lo hacen 3 o 4 veces por semana, y el 27% entre 1 y 2 veces por semana; mientras que el 10% nunca ingieren este tipo de hidratos. Asimismo, el 20% consumen legumbres entre 5 a 6 veces por semana, el 17% lo hacen entre 3 y 4 veces, un 27% incorporan legumbres de 1 a 2 veces por semana; mientras que el 30% nunca lo hacen. El consumo de harinas masas o pastas integrales es del 10% entre 5 y 6 veces por semana; el 17% los consumen entre 3 a 4 veces por semana, pero mientras que el 43% al menos 1 o 2 veces con ingieren; y el 17% no los consumen. En menor medida de frecuencia de ingestas del grupo de carbohidratos, el 17% consumen pan blanco todos los días, el 10% entre 5 a 6 veces semanalmente, otro 10% incluyen en su alimentación panificados 3 a 4 veces por semana y el 30% lo hacen 1 a 2 veces por semana; mientras que el 23% no consumen pan blanco. Con respecto a el azúcar, si bien el 40% no lo consumen, se halló que el 3% lo hacen todos los días, el 23% incluyen azúcar entre 3 a 4 veces por semana, y un 13% al menos 1 o 2 veces semanalmente. De la misma forma, si bien un 17% no consumen dulces comunes, el 3% los ingieren diariamente, el 7% de 5 a 6 veces a la semana, 17% entre 3 a 4 veces y el 27% al menos entre 1 y 2 veces incorporan dulces. Asimismo, con respecto a los dulces light, el 50% no los consumen; mientras que el 3% lo hacen diariamente, el 13% comen entre 5 a 6 veces por semana, y en iguales proporciones del 10% lo hacen de 1 a 2 y de 3 a 4 veces.

En el siguiente grafico se especifica la frecuencia de consumo de alimentos fuente de grasas.

Gráfico N° 17: Frecuencia de Consumo Alimentos Fuente de Grasas

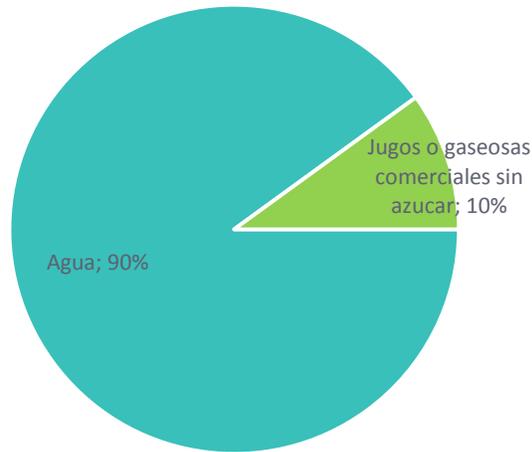


Fuente de Elaboración propia

En cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos con alto contenido de lípidos, dentro del total de la muestra de mujeres que concurren al gimnasio, en primera instancia, se observa que el 33% consumen diariamente aceites vegetales, el 43% lo hacen entre 3 y 6 veces por semana, un 10% agregan aceites 1 o 2 veces en la semana; mientras que el 13% nunca lo incluyen en su alimentación. En segunda instancia, el 10% de la muestra consumen frutos secos diariamente, el 30% los comen entre 3 a 6 veces por semana; un 30% ingieren frutos 1 o 2 veces; mientras que un 13% no los emplean en su dieta. De la misma forma, si bien el 30% no consumen semillas, el 7% lo hacen todos los días, el 20% las incluyen entre 3 a 6 veces por semana, y en el 30% solo las ingieren de 1 a 2 veces. También, se destaca que el 43% de las mujeres que concurren al gimnasio no consumen aderezos, pero un 7% le hacen de 5 a 6 veces semanalmente, el 27% incluyen en su alimentación de 3 a 4 veces por semana, y otro 10% 1 o 2 veces. De igual forma, el 47% no consumen manteca, crema o margarina, en contraposición, el 34% lo hacen entre 1 y 4 veces por semana.

A continuación se detalla el consumo de bebidas

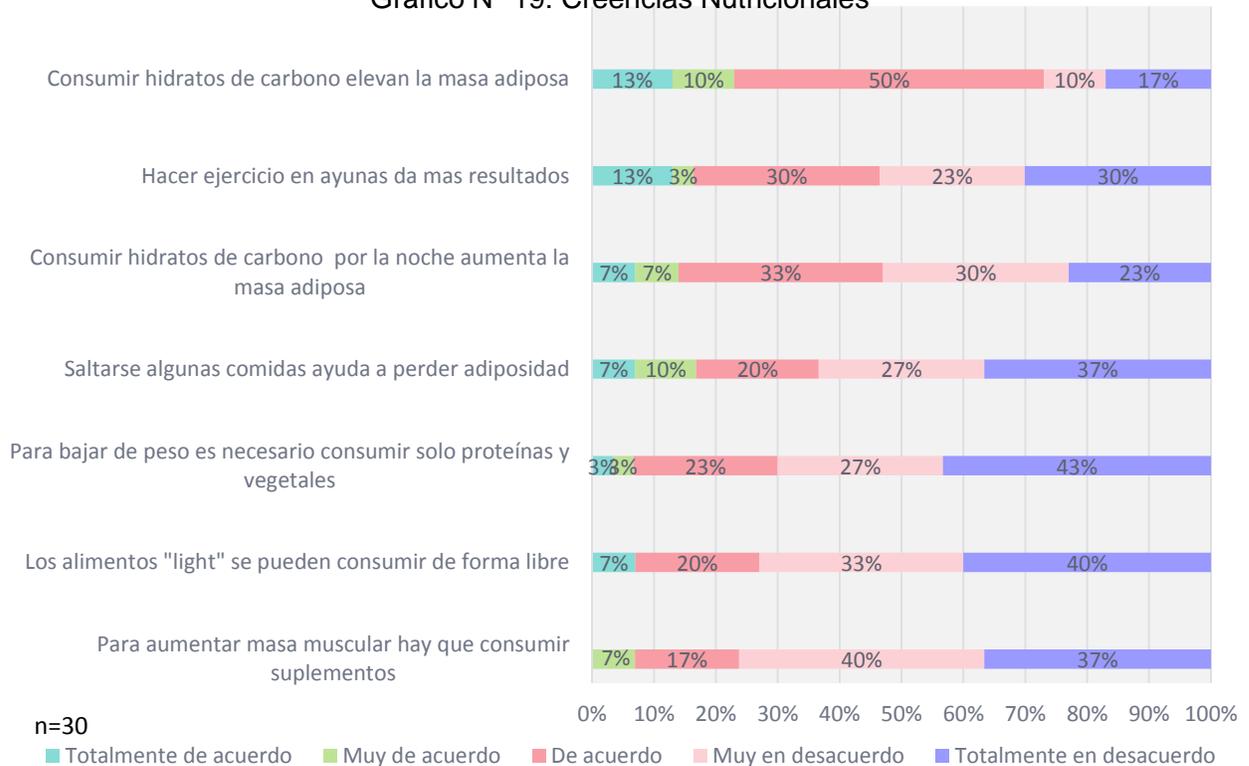
Gráfico N° 18: Frecuencia de Consumo de bebidas



Fuente de Elaboración propia

Con relación al consumo de líquidos, el 90% ingieren agua y el 10% jugos o gaseosas sin azúcar. Se valoraron algunas creencias nutricionales que poseen las mujeres de la muestra, cuyos resultados se describe a continuación.

Gráfico N° 19: Creencias Nutricionales



Fuente de Elaboración propia

En referencia a evaluaciones personales o pensamientos en torno a diferentes creencias nutricionales, dentro de la muestra de mujeres que concurren al gimnasio, la primera que tuvo

mayores afirmaciones positivas fue “Consumir hidratos de carbono elevan la masa adiposa”, con la cual en el 75% de los casos estuvieron entre muy de acuerdo y de acuerdo, es decir es una creencia bastante extendida. La primera creencia con la que están más de acuerdo, en el 75% de los casos es que: “Consumir hidratos de carbono elevan la masa adiposa”, donde solo el 25% no consideran que esta creencia sea verdad. En los últimos años se ha creado un mito en la sociedad, donde identifican el consumo excesivo de carbohidratos junto con las grasas como causales de la obesidad, pero en la realidad no son los carbohidratos exclusivamente los que hacen que se aumente la grasa corporal, sino el consumo calórico superior al gasto energético del individuo; por consiguiente lo que hay que dosificar en la cantidad y calidad, y el tipo de carbohidratos que se incorpore. Con respecto a la afirmación: “Consumir hidratos de carbono por la noche aumenta la masa adiposa”, hubo opiniones casi en paridad, donde el 53% de las mujeres están en discrepancia, mientras que el 47% están de acuerdo en diferentes grados. Se trata de otra creencia muy extendida entre deportistas; cuando empezaron a ponerse de moda los ejercicios de musculación, se crearon muchos mitos en torno a los hidratos de carbono. De hecho, si bien el consumo excesivo de hidratos de carbono y juntos con las grasas, es una de las causas principales del desarrollo de la obesidad, de producir diferentes alteraciones metabólicas y de modificar la microbiota intestinal; pero la realidad es que los hidratos de carbono, junto con las proteínas y la grasa, se consideran uno de los tres macronutrientes indispensables y fuentes de energía; e independientemente de la hora del día en que se consuman, la disponibilidad de carbohidratos durante el ejercicio, así como una posterior recuperación de los depósitos de glucógeno muscular, juegan un papel primordial en el rendimiento de las diferentes especialidades deportivas. Los HC son el principal combustible para la musculatura en ejercicios de mediana y alta intensidad y son estos quienes proporcionan la energía necesaria para mantener una adecuada contracción muscular durante el ejercicio. Asimismo, el 47% estuvieron de mayor o menor medida, con la creencia: “Hacer ejercicio en ayunas da más resultados”, mientras que un 53% no lo creen. Ahora bien, esta creencia es controvertida, pues hay mucha gente que está usando como herramienta para el descenso de peso el ayuno intermitente junto con entrenamiento: que si bien viene dando buenos resultados, sobre todo en personas que tienen alguna patología metabólica y tienen que mejorar la sensibilidad insulínica. Porque el hecho de ayunar ya obliga al cuerpo a utilizar las reservas para volver a obtener energía que no está ingresando al organismo por la alimentación. Y si en el medio se entrena, se obtiene más rápido la energía de las grasas. El hecho de entrenar en ayunas es otra estrategia más, de la cual se requieren mayores estudios; por lo cual siempre tienen que estar supervisados por un profesional y atendiendo cada caso en particular porque si no puede haber riesgo de hipoglucemia. Enlazado con este último, está la

creencia de que “Saltarse algunas comidas ayuda a perder adiposidad”, donde el 63% de las mujeres que concurren al gimnasio no lo creen, mientras que el 37% afirman estar de acuerdo con dicha creencia. Mucha gente piensa, que para adelgazar, lo mejor es dejar de comer o saltarse alguna comida, pensando que así, si ingieren menos calorías, perderán peso, pero es un error muy peligroso y que puede llevar a engordar incluso aún más. Por regla general, los nutricionistas recomiendan que para bajar de peso, lo mejor es distribuir las calorías diarias necesarias divididas en cuatro comidas de forma que se aporte al organismo energía de forma periódica, nutrientes adecuados y sin necesidad de pasar hambre y consumir más cantidad en la próxima comida. Por otro lado, el 70% de la muestra no están de acuerdo, y el 30% creen que “Para bajar de peso es necesario consumir solo proteínas y vegetales”. En efecto, como ya se ha descrito con anterioridad, lo importante es tener un plan de alimentación saludable y equilibrado, donde se incluyan todos los grupos de nutrientes benéficos para el organismo.

Otra creencia que se evaluó es que “Los alimentos "light" se pueden consumir de forma libre”, donde el 73% no están de acuerdo con dicha creencia, mientras que para un 27% esta afirmación es real. Los productos light pueden ser reducidos o bajos en calorías, sodio, grasa, azúcares y no se refiere a un alimento sin el nutriente específico. Por ende, su consumo no puede ser ilimitado y va a depender de la necesidad y/o patología de cada individuo. Existen ingestas diarias recomendadas de todos los nutrientes e ingredientes. Ni los productos light, zero ni diet se pueden consumir libremente, ya que pueden aportar nutrientes que queremos evitar, por lo que la clave está en leer el etiquetado nutricional para saber los componentes nutricionales que contiene lo que se está consumiendo y no solamente en las calorías que están reducidas, dado que esto no necesariamente está especificado de forma visible en el envase. Ante la creencia que afirma “Para aumentar masa muscular hay que consumir suplementos”, el 77% de las mujeres de la muestra no consideran que sea verdad, mientras que para el 23% si es así. Actualmente se han creado una gran cantidad de suplementos alimenticios con el fin de brindar una mayor reconstrucción en el músculo y generar más tamaño, como lo que contienen proteína, aminoácidos, creatina, glutamina, caseína, entre otros; pero la masa muscular puede aumentar sin necesidad de tomar suplementos alimenticios; es necesario llevar una alimentación variada, y equilibrada, en base a proteínas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales.

## **Conclusiones**

A través de este trabajo se buscó determinar la percepción de la insatisfacción con la imagen corporal, y la relación con el estado nutricional, y los patrones de ingesta alimentaria de mujeres de entre 18 y 35 años que asisten al gimnasio durante el año 2023 en la ciudad de Mar del Plata. A través del análisis los resultados obtenidos dentro de la muestra se observa que la edad media de las mujeres que concurren al gimnasio es de 28 años; el peso medio fue de 61,5kg, y la media de la talla fue de 1,63m. En cuanto al estado nutricional, tres cuartas partes presentan normopeso según su IMC, mientras que un poco menos de un tercio poseen sobrepeso, y las restantes oscilan entre delgadez y obesidad en diferentes grados. En cuanto a la percepción de la imagen corporal, un poco más de la mitad de las mujeres de la muestra, en sus percepciones sobre su imagen corporal coinciden como son, estando en concordancia con el IMC real; mientras que un poco menos de la mitad de las participantes presentaron discrepancias de sus cuerpos reales, teniendo de sí mismas percepciones corporales, donde tienden a verse más delgadas de lo que están, mientras que otra proporción de las mujeres se perciben con mayor peso, tamaño o robustez respecto a su físico real. Con relación a la imagen corporal deseada, un poco más de la mitad de la muestra desea una imagen que coincide con la que realmente poseen, con lo que se deduce que son los más satisfechos con su propia imagen; mientras que un poco menos de la mitad están insatisfechas con la forma actual de sus cuerpos, con una valoración negativa de imagen corporal negativa, donde la mayoría desearían estar aún más delgadas, y solo una minoría desearía ganar más peso.

En la comparación del IMC observado con el IMC percibido, se halló que un gran porcentaje de las mujeres con normopeso, sobrepeso u obesidad deseaban tener cuerpos más delgados y tonificados, tendiendo a subestimar la percepción de su IMC real. A mayor IMC se observa una menor evaluación positiva de la apariencia y mayor preocupación por el peso. Inferiéndose que conforme aumenta el peso y el IMC, las mujeres tienen peores percepciones corporales; así como mayores discrepancias entre su ideal corporal y su cuerpo actual. Es decir que realizan juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las características reales, denotando alteraciones o distorsiones de la imagen corporal.

Un alto porcentaje de la muestra es realizan rutinas regulares de ejercicios en el gimnasio, con una media de 4,5hs semanales, el nivel de intensidad es medio-bajo en tres cuartas partes de las mujeres, destacándose que un tercio de las mujeres realizan ejercicios de musculación con una alta intensidad, de entre 6 y 9 horas. Asimismo, más de la mitad realizan otras actividades deportivas, como Pilates/yoga, y en menor medida, aeróbica-cardio, danza, running/caminata, ciclismo y natación. Si bien la realización de ejercicios en gimnasios de forma regular puede contribuir a mejoras en la percepción de la imagen corporal, pues supone cambios en la autoestima y la autoeficacia; una imagen corporal negativa se podría asociar con

una mayor frecuencia de ejercicio, cuando las razones para realizar ejercicio se basan en la apariencia. Es decir, la práctica de ejercicio excesivo o intensivo podría llegar a verse como una estrategia para perder peso, moldear y tonificar el cuerpo, y estas razones del ejercicio podrían asociarse con una mayor insatisfacción corporal. En cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos, se puede confirmar que un poco más de la mitad realizan 3 comidas diarias, y solo un tercio de la muestra está adherida a una alimentación adecuada, donde realizan las 4 ingestas diarias recomendadas, con parámetros que cumplen o se acercan a los requisitos para ser considerado saludables; también se destaca que una cuarta parte de las mujeres de la muestra realizan colaciones a media mañana, y un tercio incluye la colación de la tarde; también es conveniente tener en consideración que hay mujeres que se saltan el desayuno o que pueden realizar largos ayunos; quizás producto de creencias en boga que aún no tienen suficiente sustento científico comprobado. Específicamente en cuanto a los hábitos de alimentación de las mujeres de la muestra, la pirámide alimenticia se compone mayormente y en orden decreciente de vegetales- hortalizas, frutas, carnes, lácteos descremados, huevos enteros, pan integral, vegetales del grupo c (papa, batata, choclo), harinas o pastas cereales, masas, blancas y aceites vegetales el resto de alimentos en menores proporciones, denotando un equilibrio bastante saludable.

Se buscó identificar a nivel perceptivo el grado de insatisfacción corporal; en cuanto la dimensión grado de importancia atribuido a la apariencia general de la imagen corporal, dos tercios de esta población, le otorgan una importancia moderada, en contraposición para un poco menos de un tercio les preocupa mucho, destinando energía y atención a su cuidado, mientras que a menos de una décima parte les resulta indiferente. Más de la mitad de las mujeres que concurren al gimnasio se encuentran medianamente satisfechas diferentes formas o áreas de sus cuerpos; una cuarta parte les produce satisfacción parte de su apariencia; mientras que el resto presentan un descontento general con su aspecto o tamaño corporal de varias áreas corporales. En la evaluación conjunta del nivel de insatisfacción de la imagen corporal, más de tres cuartas partes parte de las participantes que concurren a gimnasio mostraron un grado de insatisfacción moderada, mientras que un poco más de un tercio el nivel de insatisfacción fue alto. En muchas ocasiones no es propiamente el IMC lo que genera la insatisfacción con el cuerpo, por ejemplo hay mujeres, con altos niveles de insatisfacción con su cuerpo que desean verse con un peso en él que se mantendrían en la misma categoría de IMC, es decir que no hay una relación relevante entre las percepciones corporales con el nivel de insatisfacción corporal. Si se tiene en cuenta que en los últimos años, a nivel sociocultural se viene otorgando un alto valor a la estética corporal y como consecuencia ha surgido un elevado interés y hasta preocupación extrema por la misma. Aunque los ideales corporales pueden diferir de una

cultura a otra, la globalización creciente y el acceso a los medios de comunicación e internet, contribuyen a la unificación normativa de los estándares de belleza; todo ello puede llevar a la insatisfacción corporal o una percepción corporal negativa, de forma tal, que yendo en línea con los ideales normativos sobre la belleza, apariencia y atractivo del cuerpo, se podría teorizar que estos moderados niveles de insatisfacción con la imagen corporal hallados, quizás pueden deberse, o ser producto de las presiones de los estereotipos hegemónicos de belleza aún vigentes. Por otra parte, un alto nivel de insatisfacción corporal es un predictor o puede asociarse a un mayor riesgo de practicar conductas no saludables de manejo del cuerpo y la apariencia, que pueden ir desde prácticas de alimentación inadecuadas, conductas de alimentación alteradas, hasta presencia de trastornos de la alimentación, que pueden tener implicaciones relacionadas con la salud.

Para futuras investigaciones, se podrían ampliar la muestra a ambos sexos, y ampliar el rango de edades de los participantes, con el fin de profundizar los hallazgos en otros momentos de la adultez media y tardía y en personas con distintos niveles socioeducativos.

Asimismo, podrían ser tenidos en cuenta los siguientes problemas de investigación:

¿Cuál es la influencia de la práctica de ejercicio regular en las mejoras de las percepciones de la imagen corporal?.

¿Cuáles son las intervenciones nutricionales específicas para promover prácticas alimentarias saludables y percepciones corporales positivas, que pueden beneficiar a la población que concurren a gimnasios?.

¿Cuáles son las estrategias saludables que emplean las personas que asisten a gimnasios, los principales medios de obtención de la información y riesgos de trastornos de la conducta alimentaria?.

## Bibliografía

- AGUIRRE-LOAIZA H, REYES S, RAMOS-BERMÚDEZ S, BEDOYA DA, y FRANCO AM. 2017. Relación entre imagen corporal, dimensiones corporales y ejercicio físico en usuarios de gimnasios. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, [en línea]; 12(1), 149-156. [Consultado el 19/5/2023]. ISSN: 1886-8576. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311148817015.pdf>
- ALLEN MS, y ROBSON DA. 2020. Personalidad e insatisfacción corporal: una revisión sistemática actualizada con metanálisis. *Body image*; [en línea]; 33: 77–89. [Consultado el 16/5/2023]. Doi: 10.1016/j.bodyim.2020.02.001. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144519303262?via%3Dihub>
- ANDREW R, TIGGEMANN M y CLARK L. 2016. Predicción de la apreciación corporal en mujeres jóvenes: un modelo integrado de imagen corporal positiva. *Body Image*; [en línea]; 18: 34-42. [Consultado el 22/4/2023]. doi.10.1016/j.bodyim.2016.04.003. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S174014451530019X?via%3Dihub>
- AZEVEDO, A, y AZEVEDO ÂS. 2023. Implicaciones de la presión sociocultural por una imagen corporal delgada en la evitación de la interacción social y en el comportamiento de compra correctivo, compensatorio o compulsivo. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3567. [Consultado el 16/5/2023]. doi.10.3390/ijerph20043567. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/4/3567>
- BARRÓN JC, MAYORGA-VEGA D, TRISTÁN JL y GUEDEA JC. 2017. Invarianza factorial del Cuestionario de Autoconcepto Físico Modificado (CAF-M) en universitarios mexicanos deportistas y no deportistas. *Cuadernos de psicología del deporte*, [en línea]; 17(2), 45-52. [Consultado el 19/5/2023]. ISSN 1989-5879. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-84232017000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232017000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- BEN AYED H, YAICH S, BEN JEMAA M, BEN HMIDA M, TRIGUI M, JEDIDI J, et al. 2019. ¿Cuáles son los correlatos de la distorsión de la imagen corporal y la insatisfacción entre los adolescentes escolares? *International Journal of Adolescent Medicine and Health* [en línea]; 33 (5): 20180279. [Consultado el 12/5/2023]. doi: 10.1515/ijamh-2018-0279. Disponible en: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/ijamh-2018-0279/html>
- BENNETT BL, WHISENHUNT BL, HUDSON DL, WAGNER AF, LATNER JD, STEFANO EC, BEAUCHAMP MT. 2020. Examinar el impacto de las redes sociales en el estado de ánimo y la insatisfacción corporal mediante la evaluación ecológica momentánea. *Journal of American College Health*. [en línea]; Jul; 68(5):502-508. [Consultado el

12/5/2023]. Doi: 10.1080/07448481.2019.1583236. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07448481.2019.1583236?journalCode=vac>  
[h20](#)

- BRYTEK-MATERA A, STANISZEWSKA A, HALLIT S.2020. Identificación del perfil del comportamiento ortoréxico y el comportamiento alimentario "normal" con análisis de conglomerados: un estudio transversal entre adultos polacos. *Nutrients*. [en línea]; 12(11): 3490. Published 2020 Nov 13. [Consultado el 20/4/2023], doi: 10.3390/nu12113490. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/11/3490>
- DANE A, y BHATIA K. 2023. The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Glob Public Health*. [en línea]; 3(3):e0001091. Published 2023 Mar 22. [Consultado el 20/4/2023], doi:10.1371/journal.pgph.0001091. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10032524/#pgph.0001091.ref025>
- DA SILVA SU, DE ALMEIDA ALVES M, GUEDES DE VASCONCELOS F, SANTOS GONÇALVES VS, BARUFALDI LA, y CARVALHO KM. 2021. Asociación entre la percepción errónea del peso corporal y los patrones dietéticos en adolescentes brasileños: estudio transversal con datos de ERICA. *PloS one*, [en línea]; 16(9), e0257603. [Consultado el 5/5/2023], doi.10.1371/journal.pone.0257603. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257603>
- ECK KM, QUICK V, Y BYRD-BREDBENNER C. 2022. Insatisfacción corporal, estilos de alimentación, comportamientos relacionados con el peso y salud entre mujeres jóvenes en los Estados Unidos. *Nutrients*, [en línea]; 14(18), 3876. [Consultado el 18/5/2023]. doi.10.3390/nu14183876. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/18/3876>
- ESCOBAR GARCIA SA, y FUENTES RODRIGUEZ NM. 2021. Insatisfacción de la imagen corporal y autoestima en estudiantes de una universidad privada de Lima Norte en el 2019. [en línea]; Tesis de licenciatura. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. [Consultado el 20/4/2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/27489/Escobar%20Garcia%2c%20Sebastian%20Alessandro-Fuentes%20Rodriguez%2c%20Nathaly%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ESCOLAR-LLAMAZARES MC, MARTÍNEZ-MARTÍN M-Á, MEDINA-GÓMEZ MB, GONZÁLEZ-ALONSO MY, MERCADO-VAL E, LARA-ORTEGA F. 2023. Variables sociodemográficas e índice de masa corporal asociadas al riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes universitarios españoles. *Revista Europea de Investigación en Salud, Psicología y Educación*; [en línea]; 13(3): 595-612. [Consultado el 18/5/2023],

- doi.10.3390/ejihpe13030046. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082013000200008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000200008)
- FERNÁNDEZ-BUSTOS JG, GONZÁLEZ-MARTÍ I, CONTRERAS O, y CUEVAS R. 2015. Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista latinoamericana de psicología*, [en línea]; 47(1), 25-33. [Consultado el 30/4/2023], doi.10.1016/S0120-0534(15)30003-0. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415300030>
- FERREIRA-RISSO P, OCAMPOS-ROMERO J, VELÁZQUEZCOMELLI P. 2020. Concordancia entre percepción de la imagen corporal y estado nutricional real en estudiantes de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción. *Revista científica. Ciencia y salud*; [en línea]; 2(1):35-43. [Consultado el 18/5/2023], Doi: 10.53732/rccsalud/02.01.2020.35. Disponible en:  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292573/ao4\\_salud\\_up-1.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292573/ao4_salud_up-1.pdf)
- FLORES BRAVO IM. 2021. *El ideal de belleza internalizado y las presiones sociales en imágenes corporales en jóvenes de 18 a 25 años*. [en línea]; Trabajo de Integración Final. Licenciatura en Psicología Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Pontificia Universidad Católica Argentina. [Consultado el 15/5/2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15144/1/ideal-belleza-internalizado-presiones.pdf>
- FORBES G, JUNG J, VAAMONDE J, OMAR A, PARIS L, FORMIGA N. 2012. Insatisfacción corporal y alimentación desordenada en tres culturas: Argentina, Brasil y Estados Unidos. *Sex Roles*; [en línea]; 66 (9-10): 677–694. [Consultado el 15/5/2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11199-011-0105-3>
- GALMICHE M, DÉCHELOTTE P, LAMBERT G, TAVOLACCI MP. 2019. Prevalencia de los trastornos alimentarios durante el período 2000-2018: una revisión sistemática de la literatura. *The American journal of clinical nutrition*; [en línea]; 109 (5): 1402–13. [Consultado el 20/4/2023]. doi: 10.1093/ajcn/nqy342. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000291652203177X?via%3Dihub>
- GILLISON F, STATHI A, REDDY P, PERRY R, TAYLOR G, BENNETT P, DUNBAR J & GREAVES C. 2015. Procesos de cambio de comportamiento y pérdida de peso en un programa de intervención de pérdida de peso basado en teoría: una prueba del modelo de proceso para el cambio de comportamiento en el estilo de vida. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*; [en línea]; 12 (1): 2. [Consultado el 19/5/2023]. doi: 10.1186/s12966-014-0160-6 Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4304200/>

- IRVINE KR, MCCARTY K., MCKENZIE KJ, POLLET TV, CORNELISSEN KK, TOVÉE MJ, y CORNELISSEN PL. 2018. La imagen corporal distorsionada influye en el esquema corporal en individuos con actitudes corporales negativas. *Neuropsychologia*, [en línea]; 122: 38–50. [Consultado el 12/5/2023]. Doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2018.11.015. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0028393218307607?via%3Dihub>
- JARA LLANOS K y CARDENAS RICO DC. 2022. *Relación del autoestima y la percepción de la imagen corporal de los adultos de un condominio del distrito de Jesús María, 2021*. [en línea]. Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte. Lima – Perú. [Consultado el 5/5/2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30468/Cardenas%20Risco%2c%20Deyanira%20Charloth%20-%20Jara%20Llanos%2c%20Francisco%20Javier.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- JODRA JIMÉNEZ P; MATÉ-MUÑOZ JL; DOMÍNGUEZ HERRERA R. 2019. Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física. *Revista de psicología del deporte*, [en línea]. 28(2), 0127-134. . [Consultado el 19/5/2023]. ISSN 1988-5636. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/revpsidep/revpsidep\\_a2019v28n2/revpsidep\\_a2019v28n2p127.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/revpsidep/revpsidep_a2019v28n2/revpsidep_a2019v28n2p127.pdf)
- JUNG EH, y JUN MK. 2022. Factores que afectan la distorsión de la imagen corporal en adolescentes. *Children (Basel)*. [en línea]; 9(12):1944. Published 2022 Dec 11. [Consultado el 5/5/2023]. doi:10.3390/children9121944. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/12/1944>
- KIRSZMAN D; y SALGUEIRO, MdC. 2015. Imagen Corporal. Dimensiones mediadoras en la psicopatología y modalidades de intervención. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. [en línea]; 6 (2): 129-136. [Consultado el 22/4/2023]. doi.10.1016/j.rmta.2015.10.004. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4257/425743626007.pdf>
- LADERA OTONES I. 2016. La satisfacción con la imagen corporal: su relación con las redes sociales y la autoestima. [en línea]. Máster Universitario en Psicología General Sanitaria. Universidad Pontificia Comillas. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Madrid. [Consultado el 5/5/2023]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/13133/TFM000397.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- LATORRE PÁ, JIMÉNEZ A, PÁRRAGA J y GARCÍA F. 2016. Dependencia al ejercicio físico e insatisfacción corporal en diferentes deportes de resistencia y su relación con la motivación al deporte. *Revista de Psicología del Deporte*, [en línea]. 25(1), 113-120. [Consultado el 19/5/2023]. ISSN: 1132-239X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235143645015.pdf>
- LING J, STOMMEL M y CHOI SH. 2018. Intentos de perder peso entre los niños estadounidenses: importancia de las percepciones de peso de uno mismo, padres y profesionales de la salud. *Obesity (Silver Spring)*; [en línea]. 26 (3): 597–605. [Consultado el 18/5/2023]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.22106>
- MORENO-DOMÍNGUEZ S, RUTSZTEIN G, GEIST T, POMICHTER E y CEPEDA-BENITO A. (2019). El índice de masa corporal y la nacionalidad (argentina vs. española) moderan la relación entre la internalización del ideal delgado y la insatisfacción corporal: un modelo de mediación condicional. *Frontiers in Psychology*; [en línea]. 10, 582. [Consultado el 15/5/2023]. doi.10.3389/fpsyg.2019.00582. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00582/full>
- NAZARPOUR S, SIMBAR M, KHORRAMI M, JAFARI TORKAMANI Z, SAGHAFI R, y ALAVI-MAJD H. 2021. La asociación entre la función sexual y la imagen corporal entre mujeres posmenopáusicas: un estudio transversal. *BMC women's health*, [en línea]; 21(1), 403. . [Consultado el 15/5/2023]. Doi: 10.1186/s12905-021-01549-1. Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01549-1>
- OLIVA-PEÑA Y, ORDÓÑEZ-LUNA M, SANTANA-CARVAJAL A, MARÍN-CÁRDENAS AD, ANDUEZA PECH G, Y GÓMEZ CASTILLO IA. 2016. Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Revista biomédica*, [en línea]; 27(2): 49-60. [Consultado el 19/5/2023]. doi.10.32776/revbiomed.v27i2.24. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-84472016000200002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-84472016000200002&script=sci_arttext)
- ORNELAS CONTRERAS M, SOLIS O, SOLANO PINTO N, y RODRÍGUEZ-VILLALOBOS JM. 2020. Imagen corporal percibida en mujeres adolescentes deportistas y no deportistas. *Retos*, [en línea]; 37, 233-237. [Consultado el 19/5/2023]. doi.10.47197/retos.v37i37.72386. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/72386/45147>
- QUITTKAT HL, HARTMANN AS, DÜSING R, BUHLMANN U, y VOCKS S. 2019. Insatisfacción corporal, importancia de la apariencia y apreciación del cuerpo en hombres y mujeres a lo largo de la vida. *Frontiers in psychiatry*, [en línea]; 10, 864. [Consultado el 5/5/2023].

- doi.10.3389/fpsy.2019.00864. Disponible en:  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2019.00864/full>
- RAMÍREZ MOLINA MJ. 2017. *Imagen corporal, satisfacción corporal, autoeficacias específicas y conductas de salud y riesgo para la mejora de la imagen corporal*. [en línea]; Tesis Doctoral en Psicología. Universidad De Granada. España. [Consultado el 29/4/2023]. ISBN: 9788491634348. Disponible en:  
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48068/26765640.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- ROBINSON E. 2017. Sobrepeso invisible: una revisión de la subestimación del estado del peso y una teoría de normalización visual. *Obesity Etiology*; [en línea]; 18 (10): 1200–9. [Consultado el 19/5/2023]. doi.org/10.1111/obr.12570. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.12570>
- SAMPERI, J, JIMÉNEZ-CASTUERA R, LOBATO S, LEYTON M, y CLAVER F. 2016. Variables motivacionales predictoras de las barreras para la práctica de ejercicio físico en adolescentes. *Cuadernos de psicología del deporte*, [en línea]. 16(2), 65- 76. [Consultado el 19/5/2023]. ISSN 1989-5879. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-84232016000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232016000200008)
- SÁNCHEZ BEDOYA K y SOLÓRZANO MONTOYA DA. 2020. *Descripción de la percepción de la imagen corporal en personas que realizan actividad física en un gimnasio en Itagüí*. [en línea]. Trabajo de Grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Programa de Psicología. [Consultado el 20/4/2023]. Disponible en: [http://23.88.57.176/bitstream/10656/15050/1/TP\\_SanchezKaterine-SolorzanoDaniel\\_2020.pdf](http://23.88.57.176/bitstream/10656/15050/1/TP_SanchezKaterine-SolorzanoDaniel_2020.pdf)
- SHAGAR PS, DONOVAN CL, LOXTON N, BODDY J, Y HARRIS N. 2019. ¿Es delgado en todas partes?: una comparación transcultural de una subsección del modelo de influencia tripartita en Australia y Malasia. *Appetite*, [en línea]; 134, 59–68. [Consultado el 20/4/2023], doi.10.1016/j.appet.2018.12.025. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666318310274?via%3Dihub>
- STRAHLER J, HERMANN A, WALTER B, STARK R. 2018. Ortorexia nerviosa: ¿un complejo conductual o una condición psicológica? *Journal of behavioral addictions*. [en línea]; 7 (4): 1143–56. Epub 2018/12/18. [consultado el 19/5/2023], Doi: 10.1556/2006.7.2018.129. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/11/3490>
- STICE E, ROHDE P, BUTRYN ML, DESJARDINS C, y SHAW H. 2023. Mejora de la eficacia de un programa breve de prevención de la obesidad y los trastornos alimentarios: resultados a largo plazo de un ensayo terapéutico experimental. *Nutrients*, feb [en línea];

- 15(4):1008. [Consultado el 12/5/2023]. Doi: 10.3390/nu15041008. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/4/1008>
- TANCK JA, VOCKS S, RIESSELMANN B, y WALDORF M. 2019. Diferencias de género en las respuestas afectivas y evaluativas a la verificación corporal inducida experimentalmente de partes del cuerpo con valencia positiva y negativa. *Frontiers In Psychology*; [en línea]; 10:1058. [Consultado el 5/5/2023], Doi: 10.3389/fpsyg.2019.01058. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01058/full>
- THOMAS HN, HAMM M, BORRERO S, HESS R, y THURSTON RC. 2019. Imagen corporal, atractivo y satisfacción sexual entre mujeres de mediana edad: un estudio cualitativo. *Journal of Women's Health (Larchmt)*; [en línea]; 28(1):100-106. [Consultado el 16/5/2023]. Doi:10.1089/jwh.2018.7107. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6343186/>
- WEDOW R, MASTERS R, MOLLBORN S, SCHNABEL L y BOARDMAN J. 2018. Normas de referencia del tamaño corporal y estado de peso subjetivo: un enfoque de género y curso de vida. *Social forces; a scientific medium of social study and interpretation*; [en línea]; 96 (3), 1377–1409. [Consultado el 28/4/2023]. Doi: 10.1093/sf/sox073. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5905672/>

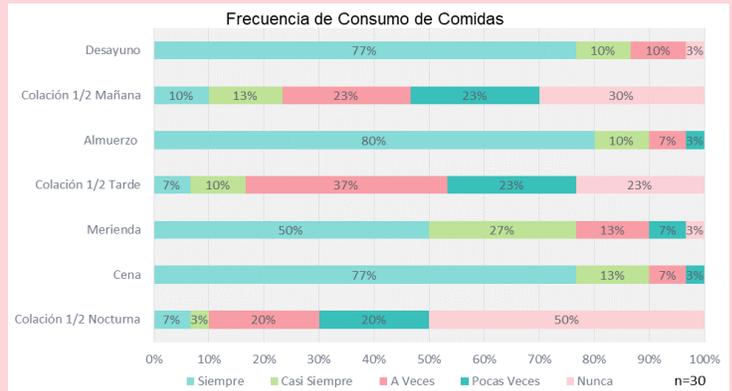
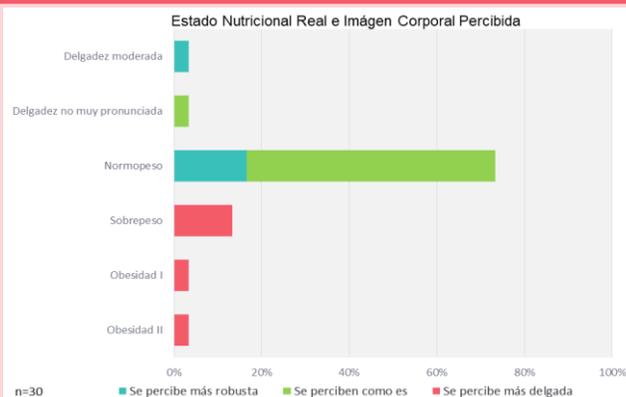
## Grado satisfacción de la imagen corporal, estado nutricional, y patrones de ingesta alimentaria de mujeres adultas que asisten al gimnasio

Autora: Flotta, Estefanía.

**Objetivo:** Determina el grado de satisfacción de la imagen corporal, el estado nutricional, y los patrones de ingesta alimentaria de mujeres de entre 18 y 35 años que asisten al gimnasio en el 2023

**Materiales y Métodos:** Investigación descriptiva, observacional no experimental, y de corte transversal. La muestra no probabilística y seleccionada por conveniencia, estuvo integrada por 30 mujeres de entre 18 y 35 años. La recolección de datos fue mediante cuestionario, mediciones antropométricas; se evaluó la satisfacción con la imagen corporal a través del test de las siluetas y una adaptación del MBSRQ-M; para el aspecto nutricional, se utilizaron patrones de frecuencia de consumo de alimentos. La base de datos se construyó y analizó mediante la aplicación de un paquete estadístico

**Resultados:** La edad media fue de 28 años. El 73% presentaban un estado nutricional normal, 13% sobrepeso, 6% delgadez y 6% de obesidad. El 60% perciben su imagen corporal como realmente es; el 20% se ven más delgadas y 20% se perciben más robustas. En relación a la imagen corporal deseada: 53% coincide con su figura; 43% desearían estar más delgadas y 3% desean ganar peso. La frecuencia semanal media de entrenamiento fue 4,5hs; el nivel de entrenamiento fue medio-bajo en el 80% de entre 2 a 6hs semanales. El 60% realizan otras actividades deportivas como pilates/yoga (20%), aeróbica- cardio, danza (7%). El 53% realizan 3 comidas diarias; 33% realizan 4 comidas principales. Frecuencia de consumos por grupos de alimentos: Vegetales y hortalizas (90%), frutas (97%), carnes (83%), lácteos descremados (60%), huevos y panes integrales (60%), vegetales grupo c (50%), harinas o pastas blancas (47%) y aceites vegetales (43%). En el 67% la importancia atribuida a la apariencia corporal es importante, y para el 27% es muy importante. El 53% presentan un moderado grado de satisfacción con las áreas de sus cuerpos; el 23% tienen altos niveles de descontento con el aspecto de varias áreas corporales. El 83% presentan un moderado grado de insatisfacción de la imagen corporal, y en el 17% de los casos estudiados denotan un alto nivel de insatisfacción con su imagen corporal.



**Conclusiones:** Conforme aumenta el peso y el IMC, las mujeres que concurren al gimnasio tienen peores percepciones corporales; así como mayores discrepancias entre su ideal corporal y su cuerpo actual. Pero más allá del IMC real, percibido o deseado, el grado de insatisfacción corporal es medio en la mayoría de esta población, quizás producto de las presiones de los estereotipos hegemónicos de belleza aún vigentes.