



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

**Apoyo social percibido e insatisfacción corporal en mujeres de 18 a 25 años de
Lima Metropolitana**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTOR(ES)

Montenegro Barreda, Brenda Marilda

0000-0002-3512-1844

Montoya Preciado, Valentina

0000-0002-5052-0421

ASESOR(ES)

Caycho Rodríguez, Tomás Pedro Pablo

0000-0002-5349-7570

Lima, 23 de abril de 2024

DEDICATORIA

A nuestros padres, quienes nos han apoyado incondicionalmente en nuestro proceso de formación profesional y personal. Por su esfuerzo, dedicación y por la confianza depositada durante estos años de carrera.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a todas las personas que contribuyeron con su apoyo, tiempo y exigencia en el proceso de elaboración de nuestra tesis. A nuestras familias, especialmente a nuestros padres, quienes nos motivaron día a día a continuar nuestro proyecto de investigación y poder alcanzar nuestros objetivos profesionales.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general identificar la relación que existe entre el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal. Se utilizó un muestreo de tipo no probabilístico y por conveniencia. Se administró a 193 mujeres de 18 a 25 años residentes de varios distritos de Lima Metropolitana, los cuestionarios: Body Shape Questionnaire (BSQ-14) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Se utilizó al programa JAMOVI versión 1.2 para realizar el análisis de los resultados. Los resultados mostraron que la dimensión otros significativos presenta el mayor puntaje promedio, mientras que la dimensión amigos y familiares presentan el menor puntaje promedio. Además, los puntajes obtenidos por las participantes en el BSQ-14 fue en promedio de 46.4. Asimismo, se observó que existen correlaciones estadísticamente significativas positivas entre familia, otros significativos y la imagen corporal. Sin embargo, no se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre amigos y la imagen corporal. Con los resultados de este trabajo, se ha pretendido dar información que sirva como punto de partida para futuras investigaciones.

Palabras claves: Insatisfacción corporal; Apoyo social percibido; Trastornos de la conducta alimentaria; jóvenes; mujeres

**Perceived Social Support and Body Dissatisfaction in Women Between Ages of 18 and 25 in
Lima Metropolitana**

ABSTRACT

The present research has the general objective to identify the relationship that exists between perceived social support and body dissatisfaction. A random sample composed of 193 women between 18 and 25 years old, residents of various districts of Metropolitan Lima, was selected. The questionnaires were administered: Body Shape Questionnaire (BSQ-14) and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The JAMOVI program version 1.2 was used to analyze the results. The results showed that the significant others dimension presents the highest average score, while the friends and family dimension presents the lowest average score. Furthermore, the scores obtained by the participants on the BSQ-14 were on average 46.4. Likewise, it was observed that there are statistically significant positive correlations between family, significant others and body image. However, no statistically significant correlations were found between friends and body image. It is concluded that there is a significant and inverse relationship between perceived social support and body dissatisfaction.

Keywords: Body dissatisfaction; Perceived social support; Eating disorder; youths; women

U201320465_MONTENEGRO BARREDA, BRENDA MARILDA_Apoyo social percibido e insatisfacción corporal en mujeres de 18 a 25 años de Lima Metropolitana

ORIGINALITY REPORT

11 %
SIMILARITY INDEX

10 %
INTERNET SOURCES

4 %
PUBLICATIONS

3 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 upc.aws.openrepository.com 2 %
Internet Source

2 repositorio.ucv.edu.pe 1 %
Internet Source

3 www.scribd.com 1 %
Internet Source

4 repositorioacademico.upc.edu.pe 1 %
Internet Source

5 archive.org 1 %
Internet Source

6 Submitted to Universidad Peruana de
Ciencias Aplicadas 1 %
Student Paper

7 hdl.handle.net 1 %
Internet Source

8 ruidera.uclm.es <1 %
Internet Source

Introducción

No todas las personas interesadas en el cuidado de su cuerpo y/o alimentación acabarán con un diagnóstico de Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA); no obstante, en los últimos años todos los casos clínicos relacionados con la ingesta de alimentos se han convertido en un importante problema sanitario (Pérez, 2017). De igual manera, Ponce et al. (2017) señalan que los TCA se han vuelto un importante problema de salud pública debido a su alta prevalencia y su impacto en la salud mental y física de aquellos que lo padecen. Esto se debe, principalmente, a la existencia de un ideal de belleza fijado y compartido socialmente; además, supone una presión significativa sobre la población. Este ideal está relacionado con la creencia de que el cuerpo delgado es la meta por seguir, pues es asociado con elegancia, prestigio, juventud, aceptación social y perfección (Pérez, 2017). A raíz de esto, se ha creado una lucha contra el control del peso, la cual ha conducido a una gran cantidad de personas a restringir la ingesta de alimentos o realizar dietas estrictas, con la finalidad de perder grandes cantidades de peso en un tiempo muy limitado.

Pacherres-Seminario (2018) destaca que los TCA están sumamente relacionados con la imagen corporal, la cual hace referencia a una construcción social e involucra tanto factores biológicos, psicológicos, económicos y socioculturales. Además, Venegas-Ayala y González-Ramírez (2020) señalan que, en países en vía de desarrollo, como México, se presenta con mayor frecuencia la tendencia de las adolescentes a desarrollar una enorme preocupación por la imagen corporal y varios factores relacionados con la génesis de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Además, señalan que mujeres de todas las edades presentan insatisfacción corporal debido a los estereotipos de extrema delgadez (Venegas-Ayala & González-Ramírez, 2020).

Sin embargo, Vallejos (2020) destaca que muchos de los pacientes con TCA tienen aproximadamente entre 13 y 17 años, correspondiente a la etapa de la adolescencia. Esto se debe a que este periodo representa un momento crucial para el desarrollo de este tipo de trastornos, no solo por la cantidad de cambios físicos y emocionales que se presentan, sino también por la gran presión social que experimentan los adolescentes. De acuerdo con esto, se calcula que un 0.5-3% de adolescentes y mujeres jóvenes padecen de Anorexia Nerviosa (AN) y estas cifras se duplican cuando se habla de conductas alimentarias anormales o preocupación respecto al peso e imagen corporal (Vilca, 2018).

En relación con lo mencionado anteriormente, Morales et al. (2015) señalan que la adolescencia es una etapa que se caracteriza por múltiples contradicciones en los diferentes aspectos del desarrollo, por ende, conlleva el riesgo de que los individuos adquieran conductas alimentarias inadecuadas. Así pues, los resultados de su estudio muestran que el 7,8% de los adolescentes que participaron de su estudio presentan Trastorno Por Atracón (TA). Además, se evidenció que este trastorno fue más frecuente en aquellos que presentan insatisfacción corporal. Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, como se cita en Ramírez, 2019), el índice de casos existentes de Anorexia Nerviosa y Bulimia Nerviosa (BN) ha incrementado un 65% debido a la imagen del cuerpo perfecto que existe en la actualidad. Además, González et al. (2002) mencionan que la prevalencia de TCA en países occidentales se estima en torno a 0.4% para la Anorexia Nerviosa, siendo 10 veces más frecuente en mujeres que en hombres. Además, según datos publicados en distintos países desarrollados, la AN y BN se observan principalmente en mujeres, pues se da entre el 90-95% de los casos (Pacherres-Seminario, 2018). Así pues, se estima que estos trastornos afectan 1,5 más veces a las mujeres que a los hombres. Asimismo, Benítez et al. (2019) mencionan que las mujeres presentan un índice mayor de insatisfacción

corporal relacionada a la aparición de TCA, mucho mayor a la de los hombres, siendo 48% y 27% respectivamente.

Respecto a los TCA en el Perú, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016) la prevalencia de la AN ha incrementado notablemente en los últimos 10 años, debido a que la delgadez representa en la sociedad peruana un sinónimo de belleza, el cual es impuesto y reforzado por los diferentes medios masivos del país (Ramírez, 2019). En relación a esto, en el 2013 se realizó un estudio a universitarios de la ciudad de Lima en el que se encontró que el 48,6% tenía diagnóstico probable de TCA (Ponce et al., 2017). Por otro lado, EsSalud (2021; como se cita en El Peruano, 2021) advirtió que los casos de TCA en adolescentes peruanos se duplicaron debido al confinamiento por COVID-19 y que, además, personas más jóvenes fueron afectadas. Asimismo, Samatán- Ruiz y Ruiz-Lázaro (2021) señalan que la ansiedad e irritabilidad generadas por la pandemia del COVID-19 provocaron un aumento en las conductas alimentarias restrictivas, aumentando la sintomatología de los TCA en niños y adolescentes.

Por lo mencionado en los párrafos anteriores, se puede observar cómo las influencias sociales, especialmente el ideal de belleza impuesto por la sociedad puede generar en la población adolescente la idea de que alcanzar un cuerpo delgado, es sinónimo de lograr la aceptación de los demás. Por el contrario, no conseguir dicho objetivo significaría no recibir el refuerzo positivo de aquellos que los rodean, como la familia, amigos u otras personas significativas. De esta manera, Venegas-Ayala y González-Ramírez (2020) indican que la inquietud que ocasiona no tener el peso ideal trae consigo malestar mental y físico llegando a convertirse en insatisfacción con el propio cuerpo.

De acuerdo a Rodríguez Espínola y Enrique (2007), el apoyo social percibido se define como el análisis que hace el individuo de su entorno en base a la valoración de los recursos que

surgen a partir de este. Por consiguiente, es importante destacar el grado de satisfacción que siente la persona cuando se encuentra en un entorno social, pues el hecho de ser escuchado o aceptado por alguien más, puede mejorar su autoestima, percepción de autoeficacia y capacidad para resolver problemas (Quintero, 2010). Asimismo, Estrella y Garces (2016) mencionan que el apoyo social aumenta el sentido de autoestima, cuando una persona se percibe aceptada dentro de un grupo de pares. Así pues, el apoyo social percibido se manifiesta por medio de interacciones positivas con más personas, siendo relevante para el bienestar del ser humano. En esta misma línea, Limbert (2010) define el apoyo social percibido como el conjunto de recursos brindados por el entorno, redes sociales y amigos cercanos que hacen sentir bien a las personas. Mientras que para Cobb (1976), es una valoración mental que genera un sentimiento de aprecio, cuidado y estima por parte de una red de apoyo cercana.

Es importante destacar que según Méndez y Barra (2008), el concepto de apoyo social percibido tiene dos funciones principales. Por un lado, se alude al ámbito instrumental, el cual se refiere a que el individuo se sirve del entorno para conseguir metas y objetivos. Por otro lado, la segunda función se vincula con lo expresivo. Esta hace referencia a la posibilidad de compartir sentimientos, pensamientos y experiencias personales con los pares con la finalidad de hacer frente a las amenazas del ambiente. De esta manera los seres humanos se sienten bien o mal al interactuar con la familia, amistades o pareja (Limbert, 2010).

Orcasita y Uribe (2010) indican que el apoyo social percibido inicia durante la gestación y se afianza durante todo el proceso de desarrollo hacia la adultez, pues se forma gracias a las interacciones entre los diversos entornos cercanos del individuo. Es así que Zimet et al. (1988), destaca tres dimensiones de este constructo, siendo la familia, la primera fuente de apoyo social en el ser humano, ya que esta garantiza el cuidado, contención y cariño necesarios ante situaciones vulnerables. De igual forma, brinda afectividad y comunicación durante diversas

etapas de la vida (Munir & Jackson, 1997). Los pares, de acuerdo a Quintero (2010), son la segunda dimensión, debido a que hacen alusión al rol que cumplen las amistades al momento de compartir características similares, pues estas ayudan a desarrollar seguridad y respaldo o al momento de enfrentar situaciones estresantes. Finalmente, para Musitu y Cavas (2003), otros significantes relevantes que contribuyen al apoyo social percibido son las relaciones de pareja, debido a que influyen en la persona generando confianza y seguridad para desenvolverse en el día a día.

En conclusión, el sujeto se sirve de su contexto para sentirse satisfecho física y emocionalmente. Por este motivo, de acuerdo a Scerpella (2020), si no se recibe un respaldo adecuado, la persona puede empezar a modificar comportamientos y conductas por influencia de los demás, tal es el caso de los trastornos de conducta alimentaria, los cuales surgen como consecuencia del bajo apoyo que tienen las personas por parte de su red social cercana, ya que al no sentirse respaldadas, comienzan a fijarse en aspectos físicos que les causan incomodidad. . De esta manera, para Bodell et al. (2011) el escaso apoyo social puede desencadenar insatisfacción corporal debido a la falta de soporte en la interacción con los otros.

La insatisfacción corporal, de acuerdo a la American Psychiatric Association (APA, 1994), se define como la preocupación causada por un defecto físico imaginario, el cual provoca inquietud en el individuo a nivel personal, social y laboral, debido a que se genera una distorsión en el pensamiento por la evaluación nociva de la propia imagen, es decir la persona demuestra rechazo por su cuerpo a causa de su percepción errónea. Esto lleva al sujeto a querer compararse con sus pares, generando la intención de modificar su aspecto físico, por medio de conductas patológicas como los trastornos de conducta alimentaria (Solano & Cano, 2010).

Garner y Garfinkel (1981) refuerzan esta posición, los autores mencionan que la insatisfacción corporal surge como consecuencia de una percepción distorsionada de la talla, en

otras palabras, la sobrevaloración del cuerpo unido a una preocupación cognitiva afectiva y social provoca inquietud por la figura corporal. Esta creencia para Izquierdo-Cárdenas et al. (2021) se puede evidenciar desde edades muy tempranas, siendo las mujeres jóvenes más susceptibles que cualquier otro grupo. Franco-Paredes et al. (2018), al respecto señala que este concepto es una característica principal de los TCA ya que, forma parte de los criterios diagnósticos para la AN, BN y trastornos por atracón.

Así mismo, Collins (1991) indica que esta concepción tiene cuatro componentes. El primero de ellos, se asocia al ámbito perceptual, lo que significa que la persona analiza el tamaño, forma y peso de su cuerpo de manera global o específica, dando apertura a subestimar su presencia. Con relación al componente afectivo, este se vincula con las emociones, cualidades y estima que se tiene del organismo, por consiguiente, los sentimientos negativos sobre el cuerpo provocan desaprobación del mismo (Lawler & Nixon, 2011). Respecto al factor cognitivo, hace referencia a los pensamientos que reflejan las ansias de poseer un cuerpo delgado. Finalmente, el factor social se enlaza con la baja autoestima e inseguridad que presenta la persona cuando se siente incómoda en sus interacciones con los otros, debido a que su apariencia física es evaluada como peyorativa, lo que le produce malestar interfiriendo en la vida cotidiana. Ante ello, algunos autores como García (2018) indican que el juicio emitido por los demás afecta a las personas, pues estas se llegan a sentir insatisfechas si son rechazadas, generando conductas de evitación hacia su entorno. Por consiguiente, como se ve uno mismo, influenciará en la manera de enfrentar el mundo, y esto a su vez, repercutirá en los sentimientos y pensamientos de la persona. Salaberria et al. (2017) manifiesta que el entorno cumple un rol primordial en la construcción de una imagen corporal positiva, principalmente la familia, pues es el primer lugar de desenvolvimiento del ser humano y son ellos quienes, al brindarles seguridad, forman hijos con una autoestima alta, estable y con un estilo de afrontamiento positivo.

La literatura ha evidenciado que con el pasar de las décadas, las jóvenes han tendido a sentirse menos satisfechas con su imagen corporal que cualquier otro sector (Silva, 2017). Esta evaluación negativa en ellas se ha asociado con la presencia de trastornos alimenticios y con el escaso apoyo sociofamiliar de su entorno (Laporta-Herrero et al. 2018).

Asimismo, diversos estudios alrededor del mundo han demostrado la relación existente entre las variables estudiadas. Raich (2004), Stice y Whitenton (2002) y Menon y Demaray (2013) relacionaron el apoyo social percibido con la insatisfacción corporal en adolescentes. Estos autores hallaron que el bajo apoyo social percibido junto con los factores socioculturales, biológicos y afectivos predicen la insatisfacción corporal. Esto se debe a que una mala calidad en los vínculos genera una baja autoestima, pues la familia y los amigos representan las principales figuras de apoyo. Es decir, en muchos casos son los parientes los que, al proveer críticas negativas pasivo- agresivas respecto a la figura, ocasionan una constante búsqueda de un ideal de perfección.

Quintero (2010) y Marmo (2014), vincularon la relación parental con la imagen corporal, debido a que este entorno es el primer lugar de socialización de los niños y es ahí donde los progenitores les enseñan pautas de convivencia ejerciendo una fuerte influencia sobre ellos. Así pues, si los padres son demasiado controladores y rígidos con algunos comportamientos o conductas relacionadas a la ingesta de alimentos, porque consideran la cultura de la delgadez como algo positivo, generarán una imagen corporal negativa trayendo consigo conductas de riesgo. Así mismo, los holones que tienden a burlarse del peso de sus parientes cercanos influyen fuertemente en la aparición de los TCA.

El presente estudio es de gran relevancia, ya que en el Perú hay una escasez de fuentes publicadas respecto a la insatisfacción corporal y el apoyo social percibido, lo que dificulta la creación de proyectos de intervención adecuados para la población afectada. Por ende, la

información de la investigación será de gran utilidad para incentivar el desarrollo de políticas eficaces para la prevención primaria y secundaria, detección y tratamiento oportuno contra este fenómeno, permitiendo mejorar la salud física y mental de la población. Asimismo, se podrá acceder al establecimiento de programas que aborden el desarrollo de un clima familiar óptimo e incentiven el fortalecimiento de las redes de apoyo en pacientes con TCA. De igual forma, se pretende psicoeducar a los padres y jóvenes acerca del impacto positivo que ejerce el rol de la familia y el ambiente en la buena autoestima y satisfacción corporal de las jóvenes.

Se tiene como objetivo general relacionar el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal en mujeres de 18 a 25 años de Lima Metropolitana. Además, como objetivos específicos se pretende: identificar los niveles de apoyo social percibido e insatisfacción corporal en mujeres de 18 a 25 años de Lima Metropolitana, comparar el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal según la edad en mujeres de Lima Metropolitana, y comparar dichas variables en función al diagnóstico. Por lo descrito anteriormente, se hipotetiza que existe una relación significativa e inversa entre el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal.

Metodología

El presente estudio de tipo cuantitativo con un diseño no experimental de estrategia asociativa, diseño correlacional y comparativo buscará explorar las relaciones existentes entre las variables, con el fin de pronosticar o explicar su comportamiento en una muestra y medida única (Ato et al., 2013).

Participantes

El presente estudio utilizó una muestra de 193 mujeres peruanas con un rango de edad de 18 a 25 años (ME= 22.5, DS= 2,14) de la ciudad de Lima Metropolitana. El 14.0 % de los participantes residen en el Cercado de Lima, mientras que el 27.5% se encuentra en San Juan de Lurigancho. Otros lugares de residencia identificados en las participantes son: La Molina (2,6%), Magdalena

(2.1%), San Isidro (3,6%), Lince (9,8%), entre otros. Respecto a la ocupación de las participantes, se puede mencionar que más de la mitad (62.7%) son trabajadoras, mientras el 33.7% son estudiantes y el 3.6% se encuentran estudiando y trabajando al mismo tiempo. En relación con el estado civil, la mayoría (86%) están solteras. El 94.3% reportó no haber sido diagnosticada con algún tipo de Trastorno de la conducta Alimentaria.

Para realizar el cálculo del tamaño de la muestra, se llevó a cabo un análisis a priori por medio del programa G*Power 3.1, teniendo en cuenta una potencia de 0.8, un efecto de 0.2 y un margen de error del 0,05. De esta manera, el programa sugirió tener un tamaño muestral de 191 personas. Además, se utilizó un muestreo de tipo no probabilístico y por conveniencia.

Para la selección de los participantes, se tomó en cuenta tanto criterios de inclusión como de exclusión. En cuanto a los criterios de inclusión se consideró que las participantes deben ser mayores de edad, tener o no un diagnóstico de trastorno de conducta alimentaria, haber dado su consentimiento para ser parte del estudio, tener acceso a diversas herramientas tecnológicas e internet y contar, como mínimo con el grado de primaria completa. En torno a los criterios de exclusión, se tomó en cuenta que las participantes sean menores de edad, que no hayan firmado el consentimiento y que no cuenten con las herramientas tecnológicas necesarias ni acceso a internet.

Instrumentos

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)

Esta escala fue creada por Zimet et al. (1988) con la finalidad de evaluar el apoyo social percibido en tres áreas distintas: la familia (FA), amigos (FR) y otros significativos (SO). Consta de 12 ítems distribuidos de la siguiente manera: FA: ítems 3, 4, 8 y 11, FR: ítems 6, 7, 9 y 12, SO: ítems 1, 2, 5 y 10. Además, cuenta con una escala de tipo Likert que va desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 7 = totalmente de acuerdo. A mayor puntaje

obtenido en la escala, se estima mayor percepción del apoyo social. Es importante mencionar que el MSPSS fue traducido al español por Landeta y Calvete (2002) y es utilizado en diferentes países, como, por ejemplo, Chile y España. Para el presente trabajo se utilizó la versión del MSPSS adaptada a población peruana por Juárez (2018), en la cual se modificaron las opciones de respuestas, pues de ser siete opciones tipo likert pasaron a ser únicamente cinco (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre). Respecto a la fiabilidad, la dimensión FA presenta un coeficiente $\omega = .870$; mientras que la dimensión FR tiene un valor de coeficiente $\omega = .880$ y la dimensión SO tiene un coeficiente $\omega = .859$. Finalmente, la validez de la estructura interna de dicho instrumento se realizó en una prueba piloto con 50 participantes mediante un modelo de 3 factores, los cuales obtuvieron los siguientes resultados: $X^2/df=1.6$, $P=0$, $GFI=.94$, $CFI=.98$, $SRMR=.03$, $RMSEA=.05$, $AIC=137.084$ (Juarez, 2018).

Body Shape Questionnaire (BSQ-14)

Este cuestionario es la versión abreviada del cuestionario de autoinforme diseñado por Cooper et al. (1987) con la finalidad de medir la insatisfacción con la imagen corporal debido al peso y la forma del cuerpo. El BSQ-14 es un instrumento unidimensional que consta de 14 reactivos con seis opciones de respuesta tipo Likert, desde 1= nunca hasta 6 = siempre. Por otra parte, la traducción y validación de este instrumento al español fue realizada por Franco-Paredes et al. (2018, como se cita en Izquierdo-Cárdenas et al., 2021) en un estudio realizado a mujeres universitarias mexicanas. Con respecto a la evidencia de validez se obtuvo un buen ajuste ($\chi^2 = 316.347$, $p= .00$, $RMSEA= .05$ [IC90%: .04 -.06], $CFI= .94$, $SRMR= .05$) y la correlación fue negativa y moderada ($r = -.31$, $p < .001$). Además, se muestra el valor de fiabilidad del BSQ-14, el cual presenta un coeficiente $\omega = .966$ (Izquierdo-Cárdenas et al., 2021).

Procedimiento

Antes de empezar con la aplicación de los cuestionarios, se consideró conveniente solicitar a los autores de los instrumentos el permiso correspondiente para el uso de estos, los cuales fueron otorgados en el transcurso de una semana. También, se solicitó el consentimiento informado por medio de una encuesta en Google forms a los participantes de la investigación, a través de la aplicación Whatsapp, en el que se encontraron descritos sus derechos, las características del estudio, temas referidos a la confidencialidad y la confirmación de su participación voluntaria. De esta manera, se procedió a llevar a cabo la recolección de los datos mediante la ficha sociodemográfica y la aplicación de los instrumentos.

Teniendo en cuenta la coyuntura por la pandemia de COVID-19, se optó por realizar la aplicación de los cuestionarios de manera virtual por medio de Google Forms, entre noviembre del 2021 y agosto del 2023. En primer lugar, se aplicó la MSPSS y en segundo lugar el BSQ- 14. Para la aplicación de los cuestionarios se requirió un tiempo total de aproximadamente 40 minutos.

Aspectos éticos

Con la finalidad de salvaguardar el bienestar y confidencialidad de los participantes, se utilizó un consentimiento informado para dar a conocer la finalidad y procedimiento de la investigación. Además, el proyecto de tesis pasó por el comité de ética de la universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (FCS-CEI/934-10-21) para verificar que el procedimiento del estudio cumple con las normas establecidas por el Código de ética de la APA y con los principios del Consejo Directivo Nacional del Colegio de Psicólogos del Perú (2017).

Análisis de datos

Una vez recolectados los datos, se trasladó la información obtenida al programa JAMOVI versión 1.2. y se ejecutó el análisis requerido para lograr los objetivos propuestos en la investigación. Inicialmente, se realizó el análisis psicométrico para estimar la fiabilidad de la

MSPSS y BSQ- 14 utilizando para ello, el coeficiente omega. En relación con el análisis descriptivo, inicialmente se calcularon la media, desviación estándar, asimetría y curtosis de cada una de las variables descritas (familia, amigos y otros significativos y BSQ- 14). En segundo lugar, se utilizó el coeficiente de Pearson para correlacionar las variables de estudio. Finalmente, se empleó la T student y el ANOVA de una vía para realizar comparaciones entre diferentes variables sociodemográficas.

Resultados

Análisis preliminares de variables

La tabla 1 presenta los estadísticos descriptivos de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) y el Body Shape Questionnaire (BSQ-14).

Por un lado, respecto al MSPSS, la dimensión otros significativos (SO) presenta el mayor puntaje promedio, mientras que la dimensión amigos (FR) y familiares (FA) presentan el menor puntaje promedio. En cuanto a los valores de asimetría y curtosis, tanto la dimensión SO como la dimensión FR y FA se encuentran dentro del intervalo.

Por otro lado, el BSQ-14 presenta un puntaje promedio de 46.4 y en cuanto a la asimetría y curtosis están dentro del intervalo esperado de $-1 +1.0$

Tabla 1

Estadísticos Descriptivos de las variables apoyo social percibido e insatisfacción corporal.

	M	Standard deviation	Skewness	Std. error skewness	Kurtosis	Std. error kurtosis
FA	15.3	3.18	-0.479	0.175	-0.247	0.348
FR	15.2	2.98	-0.451	0.175	0.312	0.348

SO	15.8	3.31	-0.580	0.175	-0.414	0.348
BSQ	46.4	16.7	0.168	0.175	-0.588	0.348

Nota. FA= familia; FR= amigos; SO= otros significativos; BSQ= Body shape questionnaire

Análisis correlacional

En la Tabla 2, se observa que existen correlaciones negativas y estadísticamente significativas entre las dimensiones FA, SO y BSQ. Sin embargo, no existen correlaciones estadísticamente significativas entre la dimensión FR y BSQ.

Tabla 2

Matriz de Correlaciones de las variables apoyo social percibido e insatisfacción corporal

	FA	FR	SO
FA	-		
FR	0.586***	-	
SO	0.724***	0.720***	-
BSQ	-0.250***	-0.043	-0,216**

Nota. FA= familia; FR= amigos; SO= otros significativos; BSQ= Body shape questionnaire

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Análisis comparativo

En la Tabla 3, se puede observar que no existen diferencias estadísticamente significativas al comparar las dimensiones del MSPSS y el Body Shape Questionnaire con la existencia o no de un diagnóstico de Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA).

Tabla 3*Comparaciones según diagnóstico de TCA*

	No		Si		t	p
	M	DE	M	DE		
FA	15.4	3.13	13.9	3.83	1.499	0.136
FR	15.2	2.98	14.5	3.08	0.709	0.479
SO	15.9	3.28	14.3	3.52	1.548	0.123
BSQ	46.1	16.61	52.5	18.20	-1.251	0.213

Nota. FA= familia; FR= amigos; SO= otros significativos; BSQ= Body shape questionnaire; M= media; DE= desviación estándar; t=t student; p=p-valor

En la Tabla 4, se muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas al comparar la edad de las participantes y las variables estudiadas.

Tabla 4*Comparaciones según edad de las variables estudiadas*

	18		19		20		21		22		23		24		25		F	p
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE		
FA	15.9	2.26	15.3	2.61	16.3	3.10	15.1	3.79	15.0	2.44	14.9	3.38	15.7	3.19	15.2	3.55	0.448	0.86
																		7
FR	15.3	2.49	15.2	1.74	15.5	3.39	15.0	2.55	15.7	2.23	15.0	3.27	15.3	3.21	14.9	3.59		0.95
																	0.280	9
SO	15.7	2.65	15.5	2.67	16.0	3.69	14.6	2.99	16.3	2.76	15.9	3.21	16.5	3.59	15.4	3.87	0.775	0.61
																		1
BS	56.1	16.57	38.7	12.93	47.0	23.26	48.9	14.4	44.4	13.62	51.3	19.1	43.2	15.46	44.5	16.1	1.895	0.08
Q								3				5				3		7

Nota. FA= familia; FR= amigos; SO= otros significativos; BSQ= Body shape questionnaire; M= media; DE= desviación estándar; f=anova; p=p-valor

Discusión

El objetivo del presente estudio fue establecer la relación entre el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal en mujeres de 18 a 25 años de Lima Metropolitana. Se demuestra la confirmación parcial de la hipótesis propuesta, la cual señala que existe una relación significativa e inversa entre el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal. Específicamente, se encontró una correlación negativa y estadísticamente significativa entre las dimensiones Familia (FA), Otros significativos (SO) y el BSQ. Sin embargo, no se encontró una correlación significativa entre la dimensión Amigos (FR) y BSQ. Esto quiere decir que la población estudiada se percibe vulnerable ante la influencia de su contexto social, pues este puede representar tanto un factor protector o de riesgo, dependiendo de la percepción e interacción que tenga con el individuo. De esta manera, si el individuo percibe una respuesta óptima por parte de su entorno es menos probable que desarrolle insatisfacción corporal, mientras que, si este recibe influencias negativas y una percepción inadecuada de este, probablemente desarrolle una imagen corporal negativa, y con ella, insatisfacción corporal (Muñoz, 2014).

La relación inversa que existe entre el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal coincide con los hallazgos de Muñoz (2014), quien afirma que el rol que cumple la familia y los pares tiene gran influencia en la forma de pensar y accionar del individuo, pues aquellos que perciben un mayor apoyo de sus padres tienen la capacidad de afrontar de manera más efectiva situaciones difíciles. Además, tienen la capacidad de desarrollar una autoestima más favorable y competencias sociales, las cuales sirven como factores protectores ante la insatisfacción corporal y problemáticas como los trastornos de alimentación. McVey et al. (2002), encontraron en su investigación que la falta de apoyo por parte de los padres o la poca percepción de esta, puede promover en

el individuo no sólo la insatisfacción corporal, sino también, un desorden en la alimentación. Asimismo, González et al. (2002) afirmaron que aquellos jóvenes que perciben apoyo por parte de sus familias y manifestaban tener cercanía emocional con estos, presentan menor riesgo de padecer algún desorden de la conducta alimentaria o alguno de sus síntomas, como, por ejemplo, la insatisfacción corporal. Finalmente, Hernández (2021), evidencia que los estilos de crianza autoritarios y permisivos repercuten en la insatisfacción corporal, llegando a causar trastornos de la conducta alimentaria.

Esta relación también coincide con hallazgos similares, que sostienen que los factores interpersonales predicen el aumento de la insatisfacción corporal, debido a que la influencia de los pares y la familia juegan un papel moderador en el comportamiento de las adolescentes. Asimismo, estos señalan que la presión que se percibe por parte del contexto social y cultural acerca de la imagen del cuerpo en el ámbito familiar y amical, generan mayor preocupación por todo lo relacionado al cuerpo y su imagen (Stice y Whitenton, 2002; Musitu y Cavas, 2003; Quiles et al. 2012.). Además, Venegas-Ayala y González-Ramírez (2020) y Muñoz (2014) señalan que la influencia social del entorno genera un impacto significativo en la insatisfacción corporal y en la preocupación por el peso, provocando en el individuo un malestar físico.

En este estudio también se encontró que la dimensión otros significativos (SO) presenta el mayor puntaje promedio, mientras que la dimensión amigos (FR) y familiares (FA) presentan el menor puntaje promedio, lo cual significa que las participantes tienden a percibir mayor apoyo social por parte de individuos ajenos a su círculo más cercano, es decir, de quienes no forman parte de su familia ni grupo de amigos. Esto coincide con los resultados del estudio realizado por Muñoz (2014), en donde se encontró que existe una relación significativa entre las variables estudiadas

respecto al apoyo social percibido, aunque estas fueron mayores para la dimensión FA y no para la dimensión FR. De igual manera, Venegas-Ayala y González-Ramírez (2020) y Méndez y Cerquera (2021), mencionan que son las personas externas al ambiente del individuo quienes dan mayor soporte. Tal es el caso de las mujeres, quienes al sentirse identificadas unas con otras tienden a generar un respaldo entre ellas, demostrando así que sienten una mayor contención por parte de sujetos externos a su ambiente, los cuales cumplen el rol de expresar juicios valorativos positivos acerca de su imagen.

Se pudo evidenciar que no existen diferencias significativas al comparar las dimensiones del MSPSS y el BSQ con la existencia de un diagnóstico de Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA). Por consiguiente, se puede mencionar que la manera en que las jóvenes de 18 a 25 años perciben el apoyo social de su entorno y cómo se sienten respecto a su imagen corporal, no depende (cambia), en su totalidad, de la presencia o ausencia de un TCA. Además, el desarrollar un TCA no estaría necesariamente influenciado por el entorno y la percepción negativa del cuerpo de las mujeres participantes. Estos resultados concuerdan con lo planteado por Rivarola (2003), quien afirma que casi la totalidad de las mujeres entre 12 y 20 años de edad, sufran o no de un trastorno de alimentación, presentan insatisfacción corporal debido a los cambios físicos/ psicológicos y a los factores interpersonales y familiares que se dan en la etapa de la adolescencia, y además, por los patrones socioculturales presentes en la sociedad actual donde la delgadez es altamente valorada.

Sin embargo, en el estudio realizado por Muñoz (2014) se plantea que el apoyo de los pares si repercute en la insatisfacción corporal y, por ende, es más probable que las jóvenes padezcan de un TCA. Esto se debe a que las mujeres que tienden a experimentar un bajo nivel de apoyo, se ven imperfectas en su aspecto físico y por consiguiente utilizan la comida como método de escape ante la negatividad presenciada,

condicionando así su manera de alimentarse y restringiendo su ingesta, posibilitando la aparición de un diagnóstico por TCA. Respecto a esto, Quiles Marcos et al. (2003) señalan que a pesar de que exista un acceso similar al apoyo social en individuos con y sin trastornos de la conducta alimentaria, las jóvenes que sí tienen un trastorno, especialmente de AN y BN, se muestran más insatisfechas, ansiosas e incómodas con sus redes de apoyo. Además, señalan que las pacientes que sufren de BN perciben de manera más negativa el apoyo social que reciben por parte de sus amigos y familia, y que, además, la mayoría de interacciones sociales que experimentan son negativas (Quiles Marcos et al., 2003).

Por otro lado, se pudo evidenciar que no existen diferencias estadísticamente significativas al comparar la edad de las participantes con las variables estudiadas, lo que significa que no existe una variación relevante en cuanto a los resultados de la Insatisfacción Corporal y el Apoyo Social Percibido según la edad. Esto coincide con los resultados del estudio realizado por García et al. (2012), en donde se reportó que las puntuaciones obtenidas en los dos grupos de estudio, el primero con participantes de 17 a 19 años y el segundo con participantes de 24 años a más, resultaron ser estadísticamente similares. Sin embargo, se encontró que, en una de las dimensiones estudiadas relacionada con el componente perceptivo de la imagen corporal, los participantes con mayor edad obtuvieron puntuaciones más altas, lo que significa que perciben su propio cuerpo de una forma más negativa. Es importante determinar que esta información no concuerda con los hallazgos de la investigación realizada anteriormente.

Silva (2017) manifiestan que la insatisfacción corporal surge en las mujeres desde la infancia, ya que a esta edad hay más susceptibilidad por la imagen corporal que en otra etapa del desarrollo. Asimismo, Bernardez et al. (2011) menciona que en un

grupo de chicas argentinas cuyas edades oscilan entre 12 y 20 años, las de mayor edad (18-20 años) manifiestan mayor insatisfacción corporal que las de menor edad (12-14 años). Finalmente, en la investigación realizada por Ramírez et al. (2015) se evidencia que las participantes con mayor edad, de 27 a 40 años, mostraron mejor imagen corporal, pero al mismo tiempo una imagen corporal ideal mucho más exigente, que las participantes cuyas edades oscilan entre los 18 y 26 años. También se encontró que las mujeres y los adultos jóvenes suelen tener una peor percepción de sí mismos y manifiestan menor satisfacción corporal (Ramírez et al., 2015). La falta de una variación significativa de la insatisfacción corporal en función a la edad de las participantes, podría explicarse por la idea de que el tamaño muestral de la población donde se realizó la investigación, es muy pequeño, y, por ende, los resultados no pueden generalizarse.

El estudio presenta limitaciones. En primer lugar, al utilizarse una prueba no-probabilística se debe mencionar que esta no representa en su totalidad a la población de mujeres jóvenes del Perú, por este motivo, los resultados no se pueden generalizar. En segundo lugar, al ser un estudio realizado en un momento en específico no es posible determinar la forma en la que los resultados obtenidos pueden variar a través del tiempo, además, al ser una investigación correlacional no se puede comprobar si existe o no relaciones causales entre las variables estudiadas. Por último, se considera una limitación del estudio el tamaño muestral, pues al ser tan pequeño no permite incluir a toda la población de mujeres jóvenes peruanas en los resultados obtenidos, así como obtener resultados que representen a la mayoría de dicha población.

El presente estudio es de suma relevancia ya que en el contexto peruano no hay suficientes fuentes publicadas acerca de las variables estudiadas y su relación. Por este motivo, consideramos que la investigación realizada puede representar un importante

aporte empírico en el que se muestran evidencias y se comprueba una hipótesis planteada anteriormente. Asimismo, se expone información acerca de la posible relación que existe entre el apoyo social percibido y la insatisfacción corporal, así como, el rol que cumplen en el desarrollo de un posible diagnóstico de TCA en mujeres peruanas de 18 a 25 años. Esto a su vez, permite explicar cómo los familiares, amigos u otras personas del entorno juegan un rol fundamental en el desarrollo y/o prevención de este tipo de trastornos.

Por otro lado, realizar este tipo de investigación en mujeres universitarias puede representar una gran ayuda en cuanto a la necesidad de abordaje preventivo que existe en este tipo de población, la cual podría identificarse como una población vulnerable debido a la alta prevalencia de trastornos alimentarios en este grupo. Asimismo, la información recopilada en el presente estudio permitirá incentivar el desarrollo de políticas eficaces para la prevención primaria y secundaria, detección y tratamiento oportuno contra los TCA, así como programas de intervención que busquen promover el desarrollo de una imagen corporal positiva y sana en las mujeres peruanas.

Para finalizar, es importante señalar algunas recomendaciones que se consideran necesarias para futuras investigaciones. En primer lugar, sería conveniente realizar estudios con muestras más grandes y representativas, así como, emplear muestreos probabilísticos. Esto va a permitir alcanzar objetivos mucho más específicos y que, además, puedan ser generalizados en la población estudiada. En segundo lugar, sería de gran utilidad para los propósitos del estudio, evaluar las variables en otro tipo de población, así como la posibilidad de evaluar otras variables relacionadas al tema. Finalmente, se considera conveniente replicar el estudio de las variables insatisfacción corporal y apoyo social percibido en una muestra constituida no solo de mujeres, sino también de hombres jóvenes, con la finalidad de examinar la influencia que puede tener

la forma en que estos perciben las relaciones sociales en la construcción de su imagen corporal y la satisfacción con la misma. Además, este tipo de muestra permitirá realizar un estudio donde se puede contrastar las diferencias entre sexos en relación con las variables estudiadas.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en 193 mujeres adolescentes permitieron llegar a la conclusión de que existen diferencias estadísticamente significativas entre las dimensiones del apoyo social percibido y la insatisfacción corporal. Además, se pudo mostrar que, si existe una correlación negativa y estadísticamente significativa entre las dimensiones FA, SO y el BSQ. Sin embargo, se considera oportuno realizar estudios similares con muestras más grandes y representativas, con la finalidad de obtener datos más precisos y que brinden estadística más relevante en relación al impacto del apoyo social percibido en la insatisfacción corporal de los adolescentes. Por ello, y considerando que no hay muchas investigaciones al respecto, con los resultados de este trabajo, se ha pretendido dar información que sirva como punto de inicio para futuras investigaciones.

Referencias

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ato, M., López, J.J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Benítez, A.M., Sánchez, S., Bermejo, M.L. Franco, L., García-Herráiz, M.A., & Cubero, J. (2019). Análisis del riesgo de sufrir trastornos alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura (España). *Enfermería Global*, 18(54). <https://doi.org/18.2.313421>.
- Bernardez, M., Montaña, J., González, J., & Gonzalez, M. (2011). Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en universitarios de Orense. *Nutrición Hospitalaria*, 26(3). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000300007&lng=es&tlng=es.
- Bodell, L., Smith, A., Holm-Denoma, J., Gordon, K., & Joiner, T. (2011). The impact of perceived social support and negative life events on bulimic symptoms. *Eating Behavior*, 12(1), 44-48. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2010.11.002>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Collins, M. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 199-208. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199103\)10:2<199::AID-EAT2260100209>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199103)10:2<199::AID-EAT2260100209>3.0.CO;2-D)

- Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z., & Fairburn, C.G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorder*, 6(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)
- Consejo Directivo Nacional del Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de Ética y Deontología*. (LEY n.º 30702). https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- El peruano. (2021). *EsSalud alerta sobre el aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años*. <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>
- Estrella, J., & Garces, J. (2016). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 6(2), 258. <https://doi.org/10.1080/02134748.1991.10821649>
- Franco-Paredes, K., Bautista-Díaz, M.L., Díaz-Reséndiz, F.J., & Arredondo-Urtíz, E.M. (2018). Propiedades psicométricas del Body Shape Questionnaire (BSQ-14) en mujeres universitarias mexicanas. *Revista Evaluar*, 18(1), 1-8. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v18.n1.19765>
- García, N. (2018). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1*. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Universidad Autónoma de Madrid. <http://hdl.handle.net/10803/5436>
- García, J., Solbes, I., Expósito, E., & Navarro, E. (2012). Imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población universitaria española: diferencias de género. *Revista de Orientación Educativa*, 26(50), 31-46.

- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1981). Body image in anorexia nervosa: measurement, theory and clinical implications. *International journal of psychiatry in medicine*, 11(3), 263–284. <https://doi.org/10.2190/r55q-2u6t-lam7-rqr7>
- González, L., Hidalgo, M., Hurtado, M., Nova, C. & Venegas, M. (2002). Relación entre factores individuales y familiares de riesgo para desórdenes alimenticios en alumnos de enseñanza media. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 11(1). <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2002.17211>
- Hernández, L. (2021). Estilos de crianza e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes con diagnóstico de anorexia de Lima Metropolitana. [Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10064/HernandezCondor_Lisbeth.pdf?sequence=1
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Compendio estadístico Perú 2016*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1375/cap06/cap06.pdf
- Izquierdo-Cárdenas, S., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., & Reyes-Bossio, M. A. (2021). Insatisfacción corporal en mujeres universitarias: nuevas evidencias psicométricas del Body Shape Questionnaire de 14 ítems (BSQ-14). *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 21(2), 112–126. <https://doi.org/10.6018/cpd.432521>
- Juárez, J.A. (2018). *Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en universitarios de San Juan de Lurigancho, 2018*. [Tesis de licenciatura en psicología]. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30398>
- Landeta, O. & Calvete, E. (2002). Adaptacion y Validacion de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. *Ansiedad y Estrés*, 8 (2-3), 173-182. <https://www.ansiedadyestres.es/sites/default/files/rev/ucm/2002/anyes2002a13.pdf>

- Laporta-Herrero, I., Jáuregui-Lobera, I., Barajas-Iglesias, B., & Santed-German, M.A. (2018). Body dissatisfaction in adolescents with eating disorders. *Eat Weight Disord*, 23, 339–347. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0353-x>
- Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body Dissatisfaction Among Adolescent Boys and Girls: The Effects of Body Mass, Peer Appearance Culture and Internalization of Appearance Ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 59–71. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9500-2>
- Limbert C. (2010). Perceptions of social support and eating disorder characteristics. *Health care for women international*, 31(2), 170–178. <https://doi.org/10.1080/07399330902893846>
- Marmo, J (2014). Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria. *Avances En Psicología*, 22(2), 165-178. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2014.v22n2.183>
- McVey, G. L., Pepler, D., Davis, R., Flett, G. L., & Abdoell, M. (2002). Risk and Protective Factors Associated with Disordered Eating During Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 22(1), 75-95. <https://doi.org/10.1177/0272431602022001004>
- Méndez, Y. L., y Cerquera, A. M. (2021). Apoyo social en población con trastornos alimentarios. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (62), 88- 120. <https://www.doi.org/10.35575/rvucn.n62a5>
- Méndez, P., & Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Rev. PSYKHE*, 17(1), 59-64. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96717106>
- Menon, V. & Demaray, M. (2013). The Child and Adolescent Social Support Scale for Healthy Behaviors: Scale Development and Assessment of the Relation Between Targeted Social Support and Body Size Dissatisfaction. *Children's Health Care*. 42, 45-66. DOI:10.1080/02739615.2013.753800

- Morales, A., Gómez, A., Jiménez, B., Jiménez, F., León, G., Majano, A., Rivas, D., Rodríguez, M., & Soto, C. (2015). Trastorno por atracción: prevalencia, factores asociados y relación con la obesidad en adultos jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(3), 177-182. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.02.006>
- Munir, S. S., & Jackson, D. W. (1997). Social support, need for support, and anxiety among women graduate students. *Psychological Reports*, 80(2), 383–386. <https://doi.org/10.2466/pr0.1997.80.2.383>
- Muñoz, L. (2014). *Asociación entre el apoyo social percibido en la insatisfacción corporal y las actitudes frente a la comida en una muestra de jóvenes Bogotanos*. [Tesis de grado]. Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia. <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/17012>
- Musitu, G., & Cavas, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12(2), 179- 192. <https://journals.copmadrid.org/pi/art/c5866e93cab1776890fe343c9e7063fb>
- Orcasita, L. y Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 4(2), 69-82.
- Pacherres-Seminario, S.F. (2018). Trastornos alimenticios en jóvenes universitarios. *Revista Polo de Conocimiento*, 23(3), 13-20. [https:// DOI: 10.23857/casedelpo.2018.3.mon.1.agosto.13-20](https://doi.org/10.23857/casedelpo.2018.3.mon.1.agosto.13-20)
- Pérez, A. (2017). *Trastornos de la conducta alimentaria: estudio de variables clínicas y propuesta de una tipología*. [Tesis de doctorado]. Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46697/>
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/824/956>
- Ponce, C., Turpo, K., Salazar, C., Viteri-Condori, L., Carhuancho, J., & Taype, A. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de

Perú. *Revista Cubana de Salud pública*, 43(4).

<https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/824/956#:~:text=Los%20TCA%20se%20han%20convertido,complicaciones%20gastrointestinales%2C%20endocrinol%C3%B3gicas%2C%20dermatol%C3%B3gicas%2C>

Quiles Marcos, Y., Quiles Sebastián, M., Pamies Aubalat, L., Botella Ausina, J., & Treasure, J.

(2012). Peer and family influence in eating disorders: A meta-analysis. *European*

Psychiatry, 28(4), 199-206. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2012.03.005>

Quiles Marcos, Y., Terol Cantero, M.C., & Quiles Sebastián, M. J. (2003). Evaluación del

apoyo social en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: un estudio de

revisión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(2), 313-333.

<https://www.redalyc.org/pdf/337/33730207.pdf>

Quintero, L.F. (2010). Percepción del apoyo familiar del paciente adulto de diabetes mellitus

tipo 2. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nueva León. Nuevo León,

México]. <http://eprints.uanl.mx/1575/1/1020149421.PDF>

Raich, R.M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud y la imagen corporal.

Avances en Psicología Latinoamericana. 22, 15-27.

Ramirez, S.C. (2019). *Incremento de anorexia en adolescentes de 15 a 19 años de edad*

pertenecientes al sector socio económico A-B de Lima Metropolitana, como

consecuencia del fenómeno influencer en instagram. [Tesis de Licenciatura,

Universidad San Ignacio de Loyola, Facultad de Humanidades, Carrera de Arte y

Diseño Empresarial. Lima, Perú]. [https://repositorio.usil.edu.pe/items/d4da1106-113d-](https://repositorio.usil.edu.pe/items/d4da1106-113d-4fce-a6fc-abe7aad2f804)

[4fce-a6fc-abe7aad2f804](https://repositorio.usil.edu.pe/items/d4da1106-113d-4fce-a6fc-abe7aad2f804)

Ramírez, M.J., Godoy-Izquierdo, D., Vásquez, M., Lara, R., Navarrón, E., Vélez, M., Padial,

A., & Jiménez, M.G. (2015). Imagen corporal y satisfacción corporal en adultos:

Diferencias por sexo y edad. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10(1), 63-68. <http://hdl.handle.net/10272/12917>

Rivarola, M. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Luis, Facultad de Humanidades. San Luis, Argentina].

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1273106>

Rodríguez Espínola, S., & Enrique, H. C. (2007). Validación Argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido. *Psicodebate*, 7, 155-168.

<https://doi.org/10.18682/pd.v7i0.433>

Salaberria, K.O., Rodriguez, S.U., & Cruz, S. D. (2017). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8, 171- 183. <https://core.ac.uk/download/pdf/11499839.pdf>

Samatán-Ruiz, E.M., & Ruiz-Lázaro, P. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1). <http://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a6>

Scerpella, J. (2020). *Calidad de las relaciones entre pares e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de Lima Metropolitana*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Psicología. Lima, Perú].

<http://dx.doi.org/http://doi.org/10.19083/tesis/653075>

Silva, A. J. (2017). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en estudiantes mujeres de una universidad privada de Trujillo en el año 2015* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.

<http://hdl.handle.net/11537/12409>

Solano, N., & Cano, A. (2010). *IMAGEN – Evaluación de la imagen corporal*. TEA Ediciones. <https://docplayer.es/70154966-Imagenmanual-evaluacion-de-la-insatisfaccion-con-la-imagen-corporal-nataliasolano-pinto-antonio-cano-vindel-1a-edicion.html>

- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669–678.
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.5.669>
- Vallejos, Z.Y. (2020). *Imagen corporal y trastornos alimenticios en adolescentes de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo 2018*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Señor de Sipán.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6515?show=full>
- Venegas-Ayala, K. S., & González-Ramírez, M. T. (2020). Social influences in a model of body dissatisfaction, weight worry and bodily discomfort in Mexican women. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 7-17. <https://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.2>
- Vilca, D.F. (2018). *Trastornos de la conducta alimentaria. Prevalencia y características clínicas en adolescentes del centro pre universitario Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018*. [Tesis de licenciatura], Universidad Nacional del Altiplano.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_fd8451c64b97269b87d9810f8154aeea
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

