

Artículo

Influencia del Sexo, País, IMC, uso de Instagram, Moralización de la Comida e Imagen Corporal Sobre la Dismorfia Corporal en Adultos Jóvenes de España y Venezuela

Sabrina Armas-Bracho^{1,2} , Jessica Zambrano-Gómez^{1,2}  y Jennifer E. Moreno-Jiménez² 

¹ Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela

² Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España

INFORMACIÓN

Recibido: Septiembre 20, 2023
Aceptado: Abril 23, 2024

Palabras clave:

Dismorfia corporal
Moralización de la comida
Imagen corporal
Adultos jóvenes

Keywords:

Body dysmorphia
Food moralization
Body image
Young adults

RESUMEN

El Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC), caracterizado por una preocupación desmesurada por el aspecto físico, ha sido de interés para la comunidad científica en los últimos años. Se han encontrado distintas variables que influyen en el TDC; por ello, el objetivo de la presente investigación fue determinar el efecto directo e indirecto del sexo, país, edad, índice de masa corporal, uso de Instagram, moralización de la comida e imagen corporal sobre la dismorfia; comparando la nacionalidad española y venezolana. Se realizó un análisis de ruta con la muestra total (208 participantes), encontrando que las variables que influyen de manera directa o indirecta son el sexo, el índice de masa corporal, la culpa relacionada a la comida, el país y la imagen corporal; asimismo, las personas que presentan conductas de dismorfia corporal tienden a ser mujeres, personas con alto IMC, mayor disonancia entre su imagen corporal y percibida, y tienden a sentir culpa relacionada a la comida. Además, de manera indirecta, los venezolanos presentaron mayores conductas de dismorfia corporal. Se concluye la relevancia de estas variables sobre el TDC y se recomienda considerar estos hallazgos al planificar estrategias de intervención y políticas de prevención.

Influence of Gender, Country, BMI, Instagram use, Food Moralization and Body Image on Body Dysmorphia in Young Adults From Spain and Venezuela

ABSTRACT

Body Dysmorphia Disorder (BDD) is characterized by an excessive concern with physical appearance, which has been of interest to the scientific community in recent years. Different variables have been found to influence BDD; therefore, the aim of the present research was to determine the direct and indirect effect of gender, country, age, body mass index, Instagram use, food moralization and body image on dysmorphia; comparing Spanish and Venezuelan nationality. A path analysis was performed with the total sample (208 participants), finding that the variables that directly or indirectly influence are sex, body mass index, food-related guilt, country and body image; also, people who present body dysmorphia behaviors tend to be women, people with high BMI, greater dissonance between their body image and perceived body image, and tend to feel food-related guilt. In addition, in an indirect way, Venezuelans presented greater body dysmorphia behaviors. We conclude the relevance of these variables on BDD and recommend considering these findings when planning intervention strategies and prevention policies.

Cómo citar: Armas-Bracho, S., Zambrano-Gómez, J., y Moreno-Jiménez, J.E. (2024). Influencia del sexo, país, IMC, uso de Instagram, moralización de la comida e imagen corporal sobre la dismorfia corporal en adultos jóvenes de España y Venezuela. *Apuntes de Psicología*, 42(3), 175-183.

<https://doi.org/10.55414/zvhj6619>

Autor de correspondencia: Jessica Zambrano-Gómez, jessicavzambranog@gmail.com

Introducción

El Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC) constituye un trastorno psicológico o mental crónico caracterizado por la preocupación excesiva por una deformidad física mínima o ausente, produciendo una angustia constante que perjudica el funcionamiento normal de un individuo (Franca et al., 2017). Un indicador pertinente de este trastorno es que dicha deformidad, real o supuesta, causa un alto nivel de angustia para la persona con TDC, mientras que los demás la perciben como muy leve o incluso les pasa desapercibida (American Psychiatric Association, 2014).

Autores como Giraldo-O'Meara y Belloch (2017) y Krebs et al. (2017) señalan que, antes de su inclusión en la 5ª edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) de la *American Psychiatric Association*, el TDC había sido infradiagnosticado y destacan su inclusión en la categoría de Trastorno Obsesivo-Compulsivo y Trastornos Relacionados DSM-5. Los estudios destacan que el TDC lleva a las personas a la búsqueda obsesiva de la perfección, pasando gran parte de su tiempo en controlar sus defectos y buscar la forma de poder ocultarlos, afectando adversamente la calidad de vida y el funcionamiento cotidiano (Anxiety and Depression Association of America, 2019).

En este estudio, se aborda la dismorfia como una variable, reconociendo que las conductas asociadas no necesariamente implican el diagnóstico de un trastorno, pero son relevantes para la comunidad científica. Se examina la relación entre el Índice de Masa Corporal (IMC), que ha sido estudiado en relación con trastornos de la conducta alimentaria, y el TDC. Algunas evidencias reflejan que las mujeres con un mayor IMC, tienden a presentar mayores conductas alimentarias de riesgo (Chacón et al., 2015). Asimismo, estudios señalan una tendencia de las personas con TDC a desear un mayor porcentaje de músculo mientras rechazan la grasa, limitando los alimentos que consumen (Castro-López et al., 2014).

Por su parte, Villegas-Moreno y Lodoño-Pérez (2021) enfatizan la importancia de la insatisfacción con la imagen corporal sobre el origen y mantenimiento del TDC. La imagen corporal se define como una representación mental de la figura, forma y tamaño corporal, influenciada por diversos factores psicológicos (Slade, 1994). Por ello, es posible que no esté asociado la apariencia física real, ya que existen actitudes y valoraciones personales, que al ser subjetivos pueden diferir de la apariencia real de la persona (Muyor, 2013).

La moralización de la comida emerge como una variable que refleja las actitudes que tiene una persona hacia la comida, incluyendo las emociones, las dietas y las conductas que se toman en su día a día en torno a ella (Sharp et al., 2013). Estas actitudes sugieren una relación significativa y positiva entre la moralización de la comida y los niveles de dismorfia corporal, indicando que mientras más desordenadas sean las actitudes hacia la comida, mayores son las tendencias a sentir inconformidad con la imagen corporal (Arslan et al., 2022).

Por otro lado, también se ha encontrado que la percepción sociocultural de la apariencia física y las dietas alimentarias están vinculadas a la dismorfia, afectando a la salud mental y física de las personas (Ramón-Arbués et al., 2019).

Las dietas van asociadas creencias, mitos, prácticas, emociones y normas sociales, entre otros componentes, que hacen que los alimentos puedan ser percibidos como “buenos” o “correctos” (Con- tois, 2015), pudiendo diferir dependiendo de la cultura, pues los ritos y las actitudes hacia la comida son parte de las tradiciones de un lugar en particular (Cáceres, 2018). A su vez, se ha demostrado que estas dietas se relacionan de forma directa con el desarrollo de altos niveles de ansiedad, depresión, e insomnio, afectaciones que impactan y afectan en gran medida al desarrollo de la vida sana de la persona (Ramón-Arbués et al., 2019).

La presión sociocultural ejercida por los medios de comunicación y, más recientemente, por las redes sociales, emerge como un factor de riesgo para los trastornos alimentarios y la insatisfacción corporal (Opara y Santos, 2019).

En este sentido, las redes sociales han tomado un auge en los últimos años, siendo algunas de las más usadas Instagram, Facebook y Twitter (Pedreschi-Caballero y Nieto-Lara, 2021). Wick y Keel (2020) destacan una relación estadísticamente significativa entre subir fotos editadas en redes sociales con mayores niveles de patrones alimentarios desorganizados y una mayor insatisfacción corporal. Asimismo, Puertas (2020) en su revisión bibliográfica concluye que el uso de Instagram se relaciona con la imagen corporal y con algunas actitudes hacia la alimentación, encontrando que, a mayor uso, mayor disonancia en la imagen corporal.

En la misma línea, numerosos autores han mencionado la influencia de las redes sociales sobre la imagen corporal de las personas hoy en día (Meneses y Moncada, 2008; Oliveira y Parra, 2014; Rodgers et al., 2020), indicando que, a mayor uso de estas, mayores son las conductas asociadas a TDC (Ahmadpanah et al., 2019; Calderón-Mazzotti y Cruz-Mendoza, 2022). La comparación constante y la vigilancia corporal en plataformas como Instagram se asocian con patrones alimentarios desordenados y dismorfia corporal (Camacho-Vidal et al., 2023; Saunders y Eaton, 2018; Rizwan et al., 2022).

Por otra parte, se ha observado que diversas variables demográficas ejercen una influencia significativa en el TDC. Por ejemplo, Villegas-Moreno y Lodoño-Pérez (2021) analizaron datos sociodemográficos, como el sexo y la edad, en su estudio sobre la imagen corporal, encontrando que los jóvenes y las mujeres tienden a experimentar mayor insatisfacción corporal. Estos resultados coinciden con las conclusiones de estudios previos realizados por Meneses y Moncada (2008), quienes encontraron que la población femenina tiende a sentirse más insatisfecha con su imagen corporal que los hombres y que las percepciones negativas asociadas a su rol de mujer predicen comportamientos alimenticios negativos.

Sin embargo, se destaca la importancia de prestar atención a posibles diferencias en la manifestación del trastorno en hombres y mujeres que, si bien pueden ser características similares, es plausible que hombres y mujeres experimenten preocupaciones específicas por partes distintas del cuerpo (Krebs et al., 2017).

En cuanto al contexto sociocultural, estudios como el de Monterosa et al. (2020) subrayan la relevancia de las prácticas alimentarias culturales, entendiéndose estas como todos aquellos elementos materiales e ideacionales que conducen a las pautas alimentarias dentro de un grupo social o región (De Garine, 1972). Asimismo, se ha establecido que el estudio del TDC en Latinoamérica representa un fenómeno emergente, por lo que se ha recomendado ampliar los estudios en el área (Sánchez-Castro et al., 2019).

En síntesis, el presente estudio se plantea como objetivo determinar los efectos directos e indirectos, en primer lugar, de variables sociodemográficas tales como el sexo, el país, la edad y el IMC y, en segundo lugar, del uso de Instagram, la moralización de

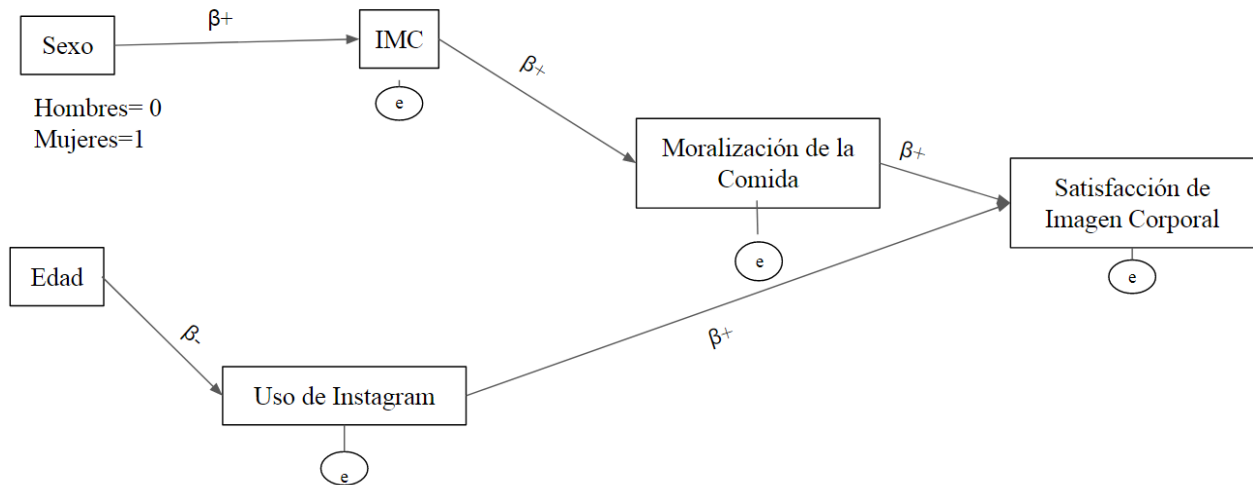
la comida y la imagen corporal sobre la dismorfia corporal en sujetos de nacionalidad española y venezolana. Este enfoque busca explorar las diferencias culturales, considerando esta variable como fundamental en relación con el TDC y otros trastornos asociados. Además, se abordan variables en las que existen contradicciones en la literatura como el sexo y el TDC, con el propósito de aclarar estos aspectos a través de este estudio.

Método

Se trata de un diseño cuantitativo transversal correlacional de eslabón causal ruta el cual utilizará un análisis de ruta para el procesamiento de los datos obtenidos, siguiendo a León y Montero (2003). La hipótesis general es que existen efectos directos e indirectos significativos del sexo, edad, IMC, uso de redes sociales, moralización de la comida, e imagen corporal sobre la dismorfia corporal, moderando el país. Las hipótesis específicas fueron diagramadas en la figura 1.

Figura 1

Diagrama de Hipótesis



Hipótesis: se espera que el Uso de Instagram y la Moralización de la Comida tengan un efecto positivo y directo sobre la satisfacción con la imagen corporal; y que el sexo y la edad tengan efectos indirectos

Participantes

Para esta investigación se consideró una muestra de venezolanos y españoles de 18 a 30 años, elegidos a través de un muestreo no probabilístico propositivo. Se obtuvo una muestra de 208 participantes, compuesta por 44 hombres (21.2%) y 164 mujeres (78.8%); de esos 208, 79 de nacionalidad española (38%) y 129 de nacionalidad venezolana (62%).

Variabes e Instrumentos

Variabes sociodemográficas: sexo (codificado como hombres =

0 y mujeres =1), edad y país de residencia (codificado como Venezuela = 1 y España = 0).

Índice de Masa Corporal (IMC): se preguntó por el peso en kilogramos y la altura en centímetros y se estimó el IMC como la proporción entre el peso y el cuadrado de la altura.

Uso de Instagram: se usó la Escala de Preguntas sobre el Uso de Instagram de Lee et al. (2015), empleada y validada en la población venezolana por Morín y Palmese (2021) (tabla 1); en esta escala, a mayor puntaje, mayor uso de la red social. En este caso, no se calculó la confiabilidad, ya que las preguntas no están diseñadas para ser consistentes entre sí.

Tabla 1

Preguntas Sobre el uso de Instagram (Morín y Palmese, 2021 a partir de Lee et al., 2015)

Las siguientes preguntas corresponden al uso que haces de Instagram. Por favor contesta de manera sincera, indicando la respuesta aproximada.	
1. Año en que creó su cuenta de Instagram (Ej.: 2010)	
2. Cuántas veces al día que revisas Instagram (Ej.: 10)	
3. En promedio, cuántos minutos dedicas a cada revisión.	
4. A cuántas personas sigues en Instagram (aprox.)	
5. Cuántos seguidores tienes (aprox.)	
6. Cuántas fotografías o videos publicas al día (aprox.)	
7. Cuántas historias publicas al día (aprox.)	

Tabla 2

Escala de Moralización de la Comida (Rozin et al., 2003)

Las siguientes preguntas están relacionadas al rol que tiene la comida en su vida diaria. Conteste a cada afirmación con lo que más se identifique. Recuerde que sus respuestas son anónimas.					
Hay cinco opciones de respuesta: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).					
	1	2	3	4	5
1. Me preocupa tener sobrepeso.					
2. Me siento culpable cuando como demasiado.					
3. Mis muslos están demasiado gordos.					
4. Me contengo conscientemente a la hora de comer, para no subir de peso, actualmente estoy a dieta.					
5. Controlo mi ingesta calórica					
6. Soy una persona que come saludablemente					
7. Como comida rápida de forma regular (R)					
8. El gusto es más importante para mí que la nutrición (R)					
9. Como comida baja en grasa con regularidad					
10. Rara vez pienso en los efectos a largo plazo de mi dieta en la salud (R)					
11. La dieta puede tener un gran efecto en la buena salud					
12. La dieta puede tener un gran efecto en las enfermedades cardíacas					
13. La dieta puede tener un gran efecto en la obesidad					
14. La dieta puede tener un gran efecto en el cáncer					
15. Disfrutar de la comida es uno de los placeres más importantes de mi vida (R)					
16. Tengo buenos recuerdos de las ocasiones de comida familiar (R)					
17. El dinero gastado en comida está bien gastado (R)					
18. Pienso en la comida de una manera positiva (R)					
19. Creo que los alimentos naturales y orgánicos son mejores para ti que los alimentos cultivados/procesados comercialmente.					
20. Creo que los alimentos naturales y orgánicos saben mejor que los alimentos cultivados/procesados comercialmente.					
21. Prefiero ser amigo/a de alguien que come muchas frutas y verduras que de alguien que come muchas carnes.					

Al hacer el análisis factorial, se obtuvo que las puntuaciones en la escala quedaban explicadas por cuatro factores: (1) *Culpa en relación a la comida*: indica que, a mayor puntuación, se experimenta mayor culpa en situaciones asociadas a la comida; (2) *Influencia sobre la salud*: indica que, a mayor puntuación, mayor creencia del efecto de la alimentación sobre la salud; (3) *Hábitos alimenticios*: indica que, a mayor puntuación, existen mayores conductas y creencias saludables relacionadas a la comida; y (4) *Emociones relacionadas a la comida*: indica que, a mayor pun-

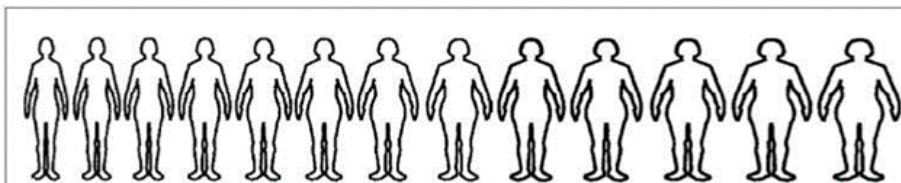
Moralización de la comida: corresponde a las actitudes que se tienen respecto a la comida y al rol que tiene esta última en la vida diaria de la persona. Se usó la Escala de Moralización de la Comida de Rozin et al. (2003), de tipo likert con cinco opciones de respuesta: 1 “nunca” y 5 “siempre”), que pasó por un procedimiento de traducción y retrotraducción al idioma español, realizado por estudiantes bilingües de psicología y fue revisado por una de las investigadoras. De los ítems propuestos, fueron eliminados dos (el 8 y el 18) pues, al eliminarlos, el valor de la confiabilidad aumentaba. Se obtuvo un alfa = 0.70, un KMO = 0.74 y una prueba de esfericidad de Bartlett $\chi^2 = 1355.57$ significativa al 1%. Esto indica que la escala es válida y confiable para la investigación (tabla 2).

tuación, se encuentran mayores emociones positivas relacionadas a la comida.

Satisfacción con la imagen corporal: es la representación mental de la figura corporal, forma y tamaño, influenciada por diversos factores psicológicos (Slade, 1994) medida a partir de la resta de las respuestas (percibida y deseada) a la fotografía de Imagen Corporal de Gardner et al. (1999), según la adaptación española de Rodríguez-Campayo et al. (2003). Mayor puntuación indica mayor disonancia en su imagen corporal (figura 2).

Figura 2

Imagen Corporal de Gardner et al. (1999), Tomada de la Adaptación Española de Rodríguez-Campayo et al. (2003)



¿Cuál de estas figuras se acerca más a tu imagen corporal?

¿Cuál de estas figuras quisieras que se pareciera más a tu imagen corporal?

Procedimiento

A través de un formulario de *Google Forms* se difundió la batería de instrumentos en distintas redes sociales y medios de distribución (*WhatsApp*, correo, *Instagram* y *Twitter*). Luego, los datos se analizaron mediante el programa de SPSS 25.0 utilizando el análisis de ruta como método de procesamiento de los datos.

Tabla 3

Estadísticos Descriptivos

	<i>N</i>	Mínimo	Máximo	Media	D.E.
Edad	208	18	30	21	2.13
IMC	208	14.5	60.55	22.7	4.53
Satisfacción de Imagen Corporal	198	0.00	12	2.43	2.15
Uso de Instagram	208	-1.66	4.88	-0.01	0.98
Dismorfia Corporal	208	7.00	35	16.05	5.82
Culpa Relacionada a la Comida	208	5.00	25	12.73	5.32
Influencia Sobre Salud	208	9.00	25	19.50	3.38
Hábitos Alimenticios	208	8.00	25	17.12	3.31
Emociones	208	4.00	20	14.96	2.78

Posteriormente, se procedió a realizar el análisis de la ruta a través de regresiones múltiples. En la *tabla 4* se muestran los coeficientes estandarizados beta para todas las variables. El modelo de “Satisfacción de Imagen Corporal”, obtuvo un R^2 ajustado = 0.219, indicando que este modelo explica el 21.9% de la varianza en dismorfia, siendo significativo al 1% ($F = 7.153$ y $p = 0.001$); y siendo explicada por “culpa relacionada a la comida” y “hábitos alimenticios”.

El modelo para la variable “culpa relacionada a la comida” obtuvo un R^2 ajustado = 0.27, indicando que este modelo explica el 27% de la varianza en culpa, siendo significativo al 1% ($F = 16.55$ y $p = 0.001$), y siendo explicada por IMC y sexo. El modelo para

Análisis de Datos

En primer lugar, se procedió a hacer el análisis de confiabilidad y validez de los instrumentos, mencionado anteriormente. Posteriormente, se procedió con el análisis descriptivo tomando en consideración los estadísticos de la media y desviación (*tabla 3*). Además, se encontró que ninguna de las variables se distribuye normalmente según las pruebas Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk; y que en las distintas rutas los errores son independientes entre sí (Durbin-Watson = 1.9) y que no existe multicolinealidad entre las variables predictoras (Tolerancia > 0.10 y VIF < 10).

la variable “influencia de la alimentación sobre la salud” obtuvo un R^2 ajustado = 0.04, indicando que este modelo explica el 4% de la varianza en la variable predicha, siendo significativo al 5% ($F = 2.85$ y $p = 0.01$) y explicada por el país. El modelo para la variable “hábitos alimenticios” obtuvo un R^2 ajustado = 0.03, indicando que este modelo explica el 3% de la varianza en la variable predicha, siendo significativo al 5% ($F = 2.37$ y $p = 0.04$); y siendo explicada por el país. El modelo para “emociones relacionadas a la comida” obtuvo un R^2 ajustado = 0.06, indicando que este modelo explica el 6% de la varianza en la variable predicha, siendo significativo al 1% ($F = 3.51$ y $p = 0.005$); y siendo explicada por el uso de Instagram.

Tabla 4

Coefficientes Beta Estandarizado Para Todas las Variables

	Culpa relacionada a la comida	Influencia sobre salud	Hábitos alimenticios	Emociones	Uso de Instagram	IMC	País	Sexo	Edad
Satisfacción de Imagen Corporal	0.448***	-0.050	-0.164*	0.063	-0.041	0.049	0.098	-0.102	0.061
Culpa relacionada a la comida	-	-	-	-	0.045	0.472***	-0.057	0.294***	-0.03
Influencia sobre salud	-	-	-	-	0.057	0.011	-0.209**	-0.116	0.094
Hábitos alimenticios	-	-	-	-	0.082	0.023	-0.188**	0.073	0.034
Emociones	-	-	-	-	0.253***	0.055	-0.075	0.056	0.066
Uso de Instagram	-	-	-	-	-	-	-0.074	0.073	-0.078
IMC	-	-	-	-	-	-	-0.042	-0.089	0.107

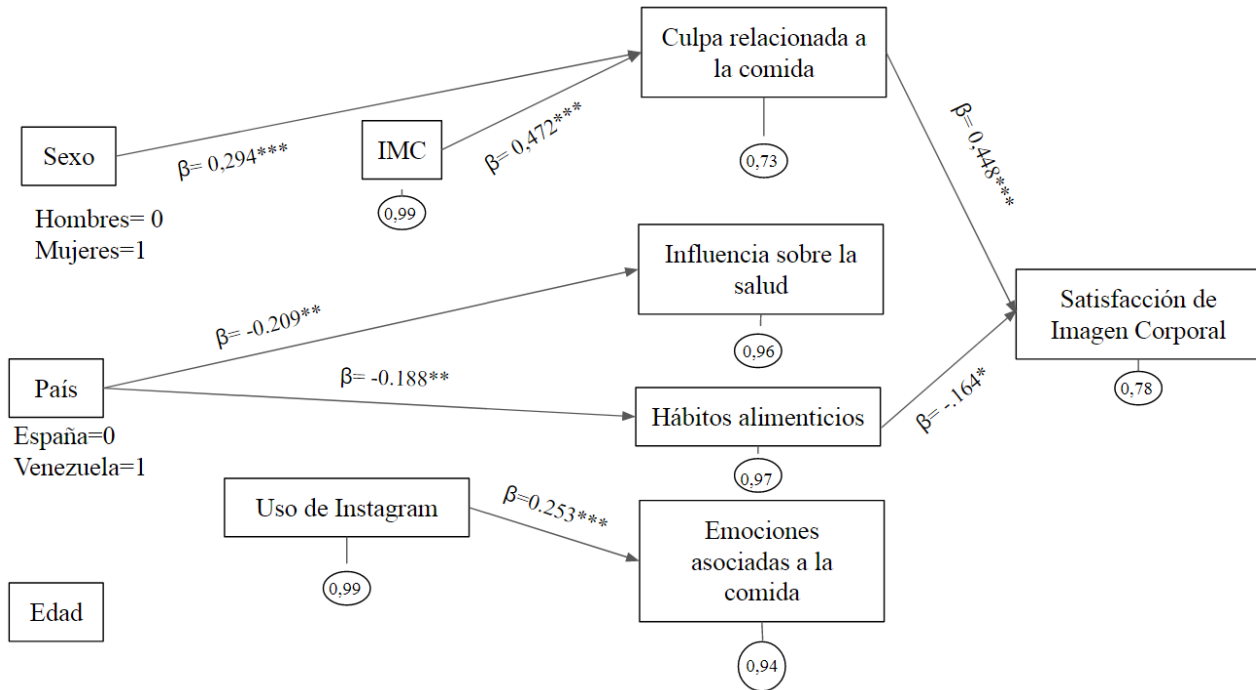
Nota. * = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$.

Al analizar los efectos directos dentro del diagrama (figura 3), se obtuvo que el sexo tiene un efecto moderado bajo, directo, positivo y significativo hacia la culpa relacionada a la comida ($\beta = 0.29$

$p = 0.000$), lo que indica que las mujeres tienden a tener mayor culpabilidad respecto a la alimentación.

Figura 3

Diagrama de Ruta Para la Dismorfia Corporal



Por su parte, el país tiene un efecto bajo, directo, negativo y significativo hacia la influencia sobre la salud ($\beta = -0.21$; $p = 0.003$), por lo que los españoles tienden a tener mayores creencias del efecto de la alimentación sobre la salud en comparación a los venezolanos. A su vez, el país tiene un efecto bajo, directo, negativo y significativo hacia los hábitos alimenticios ($\beta = -0.19$; $p = 0.007$) por lo que los españoles tienden a tener más conductas y creencias saludables relacionadas a la comida que los venezolanos.

En cuanto al IMC, este tiene un efecto moderado, directo, positivo y significativo hacia la culpa relacionada a la comida ($\beta = 0.47$; $p = 0.000$), por lo que mayor IMC, mayor culpa relacionada a la comida.

Además, el uso de Instagram tiene un efecto moderado bajo, directo, positivo y significativo hacia las emociones asociadas a la comida ($\beta = 0.25$; $p = 0.000$), por lo que mayor uso de Instagram tiende a conllevar a menores emociones positivas asociadas a la comida.

En esta misma línea, los hábitos alimenticios tienen un efecto directo, bajo, negativo y significativo sobre la satisfacción con la imagen corporal, indicando que a mayores conductas y creencias saludables relacionadas a la comida, se tiende a presentar menor insatisfacción con la imagen corporal.

El último efecto directo es el de culpa relacionada a la comida sobre la satisfacción con la imagen corporal, siendo moderado, po-

sitivo y significativo ($\beta = 0.45$; $p = 0.000$); indicando que a mayor sensación de culpa relacionada a la comida; mayor es la insatisfacción el cuerpo.

Respecto a los efectos indirectos, el sexo tiene un efecto indirecto bajo y positivo sobre la dismorfia corporal pasando por la culpa relacionada a la comida ($\beta = 0.13$); indicando que las mujeres tienden a presentar mayor culpabilidad relacionada a la comida, y por ende mayor insatisfacción con la imagen corporal. Asimismo, el IMC tiene un efecto indirecto, bajo y positivo sobre la dismorfia corporal pasando por la culpa relacionada a la comida de ($\beta = 0.21$), por lo que un mayor IMC implica mayor culpa relacionada a la comida, conllevando a una mayor insatisfacción con el cuerpo. Por último, el país tiene un efecto indirecto bajo y positivo sobre la insatisfacción, pasando sobre los hábitos alimenticios ($\beta = 0.03$), indicando que los españoles tienden a tener más conductas y creencias saludables relacionadas a la comida, y por lo tanto presentan menor insatisfacción con su cuerpo.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo investigar el efecto del sexo, edad, país, imagen corporal, el IMC y el uso de Instagram, sobre las conductas del Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) en

adultos jóvenes en España y Venezuela entre los 18 y 30 años. Como hipótesis general se planteó la existencia efectos directos e indirectos significativos de cada una de las variables mencionadas sobre la dismorfia corporal, tomando el país como variable moderadora.

El efecto de la imagen corporal y el IMC sobre el TDC ha sido evidenciado anteriormente, pues a mayor índice y mayor insatisfacción con el cuerpo; se puede encontrar malestar con su propio cuerpo, y por ello conductas compensatorias para aumentar la sensación de agrado con la propia imagen.

En este estudio se comprueba la hipótesis específica de la influencia del IMC, donde se evidencia una tendencia que indica que, a mayor IMC, mayor culpa relacionada a la comida y mayor dismorfia. Esto es acorde a lo planteado por [Castro-López et al. \(2014\)](#), debido a que las personas con mayor masa corporal rechazan la grasa y presentan mayores conductas de compensación debido a la culpa que puede generar ingerir estos alimentos. Además, [Chacón et al. \(2015\)](#) también menciona que esto suele suceder con más frecuencia en las mujeres, tal como se encontró en esta investigación.

En relación con el sexo, se encuentra que mujeres españolas y venezolanas presentan mayor sentimiento de culpa relacionada a la comida que los hombres; es decir, las mujeres tienden a mostrar mayores conductas relacionadas al TDC independientemente de su nacionalidad, por lo que la hipótesis específica de la influencia indirecta del sexo se comprueba. Esto se relaciona con lo estipulado por algunos autores donde mencionan que las mujeres tienden a presentar en mayor medida este tipo de conductas en comparación a los hombres ([Meneses y Moncada, 2008](#); [Veale et al., 2016](#); [Villegas-Moreno y Londoño-Perez, 2021](#)). Lo anterior es acorde a lo expuesto por [Keery et al. \(2004\)](#) y por [Oliveira y Parra \(2014\)](#), quienes mencionan que según esta disonancia se generan unos comportamientos específicos relacionados con conductas de compensación y dificultades de autoestima.

Por su parte, se obtuvo una relación directa entre la moralización de los alimentos y la insatisfacción de la imagen corporal, comprobando la hipótesis específica del efecto directo de dicha variable; esto se relaciona con lo indicado por [Arslan et al. \(2022\)](#), quien menciona que mientras mayor moralización de la comida, mayores será la tendencia de presentar conductas relacionadas a la dismorfia corporal. Todo ello destaca la importancia de abordar la moralización de la comida y la imagen corporal en las intervenciones diseñadas para prevenir y tratar el TDC, lo que puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar TDC.

Entender estos resultados nos permite tener mejores estrategias de intervención, pues nos permite tomar en cuenta que al momento de tratar con personas que tengan una elevada insatisfacción con la imagen corporal, influyen la culpa y los hábitos alimenticios; más que los factores emocionales asociados a la comida. Asimismo, se pueden generar políticas de prevención al tratar de incentivar las alimentaciones saludables.

En esta misma línea, se podría establecer como políticas de intervención la psicoeducación por medio de videos recomendada por [Strobel et al. \(2020\)](#). Asimismo, el uso de programas online que abordan módulos semanales sobre consejos relacionados con la imagen corporal, la práctica de autocontrol y autorregistros han sido útiles para la detección temprana de los trastornos de la conducta alimentaria, donde además se recomienda que la formación del personal sanitario y no sanitario se enmarque en la detección temprana ([Imaz-Roncero et al., 2022](#)), lo que sería pertinente replicar para el TDC.

Respecto a las limitaciones del presente estudio, en primer lugar, se debe considerar el uso de un mismo instrumento en muestras de nacionalidades distintas sin pasar por un proceso de adaptación para cada una de ellas; si bien ambas muestras manejaban el mismo idioma del instrumento, al ser de nacionalidades distintas podría influir en el momento de responder. Por su parte, se trató de un estudio transversal, por lo que no es posible conocer a largo plazo la influencia de estas variables sobre el desarrollo del TDC. Asimismo, al realizar el procedimiento de aplicación del instrumento con un muestreo no probabilístico de manera online produjo que algunos datos debieran eliminarse debido a datos ausentes, lo que redujo la muestra definitiva de la investigación y pudo influir en una menor cantidad de participantes masculinos.

En esta misma línea, se resalta que el uso de Instagram no arrojara efectos significativos sobre la satisfacción de la imagen corporal, por lo que consideramos que el uso de este instrumento fue una limitación del estudio, pues este medía el uso según la cantidad de años en la red, cantidad de historias subidas; y puede que otros constructos como los motivos de uso o la identidad construida en las redes proporcionen resultados distintos.

En general, el estudio proporciona información valiosa sobre la compleja relación entre varios factores y la prevalencia del TDC en adultos jóvenes. Para líneas de investigación futura, se podría aprovechar estos hallazgos para continuar estudiando y comparando las posibles diferencias socioculturales que engloban conductas relacionadas al TDC en muestras de nacionalidades distintas a las aquí tratadas; asimismo, ampliar el efecto de las redes sociales en tales muestras tomando en consideración más de este tipo plataformas de plataformas de comunicación.

Contribución de los Autores

Jennifer E. Moreno-Jiménez: supervisó la investigación.

Sabrina Armas-Bracho: contribuyó definir el objeto de estudio y colaboró en la elaboración del marco teórico, se encargó del método y del análisis de los datos y participó en la elaboración del apartado de resultados y la discusión.

Jessica Zambrano-Gómez: contribuyó definir el objeto de estudio, elaboró el marco teórico y redactó la introducción, colaboró en el análisis de datos y participó en la redacción del apartado de resultados y en la discusión.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Financiación

Este estudio no ha recibido financiación específica.

Referencias

- Anxiety and Depression Association of America (2019). *Body dysmorphic disorder (BDD)*. <https://adaa.org/understanding-anxiety/body-dysmorphic-disorder>
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ª Ed. (DSM-5)*. Editorial Médica Panamericana.
- Ahmadpanah, M., Arji, M., Arji, J., Haghighi, M., Jahangard, L., Sadeghi-Bahmani, D., y Brand S. (2019). Sociocultural attitudes towards appearance, self-esteem and symptoms of body-dysmorphic disorders among young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4236. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214236>
- Arslan, M., Yabancı Ayhan, N., Sariyer, E.T., Çolak, H., y Çevik, E. (2022). The effect of bigorexia nervosa on eating attitudes and physical activity: A study on university students. *International Journal of Clinical Practice*, 6325860. <https://doi.org/10.1155/2022/6325860>
- Cáceres, N. (2018). Los manuales de cocina y urbanidad, un elemento clave para la moralización de las costumbres en Quito durante el siglo XIX y principios del siglo XX. *História e Cultura*, 7(2), 186-202. <https://doi.org/10.18223/hiscult.v7i2.2686>
- Calderón-Mazzotti, I., y Cruz-Mendoza, E.D. (2022). Narrativas sobre dismorfia corporal en TikTok. *Aiken. Revista de Ciencias Sociales y de la Salud*, 2(2), 31-46. <https://eamdq.com.ar/ojs/index.php/aiken/article/view/35>
- Camacho-Vidal, P., Díaz-López, A., y Sabariego- García, J.A. (2023). Relación entre el uso de Instagram y la imagen corporal de los adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 41(2), 117-122. <https://doi.org/10.55414/ap.v41i2.1537>
- Castro-López, R., Molero, D., Cachón-Zagalaz, J., y Zagalaz-Sánchez, M.L. (2014). Factores de la personalidad y fisicoculturismo: Indicadores asociados a la vigorexia / personality factors and bodybuilding: Indicators associated vigorexia. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 295-300. <https://archives.rpd-online.com/article/download/v23-n2-castro-lopez-molero-et-al/1369-5102-2-PB.pdf>
- Chacón, G., Angelucci, L., y Fernández, T. (2015). Influencia de la insatisfacción con la imagen corporal, índice de masa corporal, autoconcepto físico, y sexo sobre las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitario. *Revista de Psicología*, 34(1), 109-135. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/12449
- Contois, E.J.H. (2015). Guilt-free and sinfully delicious: A contemporary theology of weight loss dieting. *Fat Studies*, 4(2), 112-126. <https://doi.org/10.1080/21604851.2015.1015925>
- De Garine, I. (1972). The socio-cultural aspects of nutrition. *Ecology of Food and Nutrition*, 1(2), 143-163. <https://doi.org/10.1080/03670244.1972.9990282>
- França, K., Rocca, M.G., Castillo, D., ALHarbi, M., Tchernev, G., Chokoeva, A., y Fioranelli, M. (2017). Body dysmorphic disorder: history and curiosities. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 167, 5-7. <https://doi.org/10.1007/s10354-017-0544-8>
- Gardner, R.M., Stark, K., Jackson, N., y Friedman, B.N. (1999). Development and validation of two new scales for assessment of body-image. *Perceptual and Motor Skills*, 89(3), 981-993. <https://doi.org/10.2466/pms.1999.89.3.981>
- Giraldo-O'Meara, M., y Belloch, A. (2017). El trastorno dismórfico corporal: Un problema infra-diagnosticado. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(1), 69-84. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.1.2017.17929>
- Imaz-Roncero, C., Ruiz-Lázaro, P.M., y Pérez-Hornero, J. (2022). Enfoques utilizados en la prevención secundaria de los trastornos de la conducta alimentaria: revisión de la evidencia y la efectividad. *Nutrición Hospitalaria*, 39(2), 97-111. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.04185>
- Keery, H., Van den Berg, P., y Thompson, J.K. (2004). An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1(3), 237-251. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.03.001>
- Krebs, G., Fernández de la Cruz, L., y Mataix-Cols, D. (2017). Recent advances in understanding and managing body dysmorphic disorder. *BMJ. Evidence Based Mental Health*, 20(3), 71-75. <https://doi.org/10.1136/eb-2017-102702>
- León, O.G., y Montero, I. (2003). *Métodos de investigación en psicología y educación* (3ª Ed.). McGraw-Hill.
- Lee, E., Lee, J.A., Moon, J.H. y Sung, Y. (2015). Pictures speak louder than words: Motivations for using Instagram. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(9), 552-556. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0157>
- Meneses-Montero, M., y Moncada-Jiménez, J. (2008). Imagen corporal percibida e imagen corporal deseada en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 3(1), 13-30. <https://www.riped-online.com/articles/imagen-corporal-percibida-e-imagen-corporal-deseada-en-estudiantes-universitarios-costarricenses.pdf>
- Monterrosa, E.C., Frongillo, E.A., Drewnowski, A., de Pee, S., y Vandevijvere, S. (2020). Sociocultural influences on food choices and implications for sustainable healthy diets.

- Food and Nutrition Bulletin*, 41(2), 59-73. <https://doi.org/10.1177/037957212097587>
- Morín, G., y Palmese, G. (2021). *Influencia del autoconcepto, motivo de uso, edad y sexo sobre el uso de la red social instagram (tesis de Grado)*. Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela.
- Muyor, J.M. (2013). Exercise intensity and validity of the ratings of perceived exertion (Borg and OMNI Scales) in an indoor cycling session. *Journal of Human Kinetics*, 39, 93-101. https://johk.pl/wp-content/uploads/2023/03/10.2478_hukin-2013-0072.pdf
- Oliveira-Gonçalves, V., y Parra-Martínez, J. (2014). Imagen corporal y percepción de la influencia de los medios de comunicación: Diferencias de género en una muestra de adolescentes. *Inter-Ação*, 39(3), 461-478. <https://doi.org/10.5216/ia.v39i3.27535>
- Opara I., y Santos N.A. (2019). Conceptual framework exploring social media, eating disorders, and body dissatisfaction among latina adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 41(3), 363-377. <https://doi.org/10.1177/0739986319860844>
- Pedreschi Caballero, R.J., y Nieto Lara, O.M. (2021). Las redes sociales como estrategia de marketing en las pequeñas y medianas empresas del distrito de Aguadulce, provincia de Coclé, Panamá. *Visión Antataura*, 5(2), 115-131. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/antataura/article/view/2526>
- Puertas, D.G. (2020). Influencia del uso de instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
- Ramón-Arбуés, E., Martínez-Abadía, B., Granada-López, J.M., Echániz-Serrano, E., Pellicer-García, B., Juárez-Vela, R., Guerrero-Portillo, S., y Saéz-Guinoa, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(6), 1339-1345. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>
- Rizwan, B., Zaki, M., Javaid, S., Jabeen, Z., Mehmood, M., Riaz, M., Maqbool, L., y Omar, H. (2022). Increase in body dysmorphia and eating disorders among adolescents due to social media. *Pakistan BioMedical Journal*, 5(3), 148-152. <https://doi.org/10.54393/pbmj.v5i3.205>
- Rodgers, R.F., Slater, A., Gordon, C.S., McLean, S.A., Jarman, H.K., y Paxton, S.J. (2020). A biopsychosocial model of social media use and body image concerns, disordered eating, and muscle-building behaviors among adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(3), 399-409. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01190-0m>
- Rodríguez-Campayo, M.A., Beato-Fernández, L., Rodríguez-Cano, T., y Martínez-Sánchez, F. (2003). Adaptación española de la escala de evaluación de la imagen corporal de Gardner en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 31(2), 59-64. <https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/957>
- Rozin, P., Bauer, R., y Catanese, D. (2003). Food and life, pleasure and worry, among American college students. Gender differences and regional similarities. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(1), 132-141. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.1.132>
- Sanchez-Castro, A.E., Cook-del Águila, L., Yacila-Huaman, G.A., Tejada-Caminiti, R.A., Reyes-Bossio, M.A., y Mayta-Tristán, P. (2019). Prevalencia de sintomatología de dismorfia muscular y factores asociados en estudiantes universitarios varones. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(2), 185-195. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.2.558>
- Saunders, J., y Eaton, A. (2018). Snaps, selfies, and shares: how three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(6), 343-354. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713>
- Sharp, G., Hutchinson A.D., Prichard, I., y Carlene, W. (2013). Validity and reliability of the Food-Life Questionnaire. Short form. *Appetite*, 70, 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.07.001>
- Slade, P.D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
- Strobel, C., Kolbeck, D., Mayer, I., Perras, M., y Wunderer, E. (2020) Muscle dysmorphia: the compulsive pursuit of a muscular body. Characteristics, prevalence, causes, treatment, prevention and nutritional implications. *Ernaehrungs Umschau*, 67(12), 214-221. https://www.ernaehrungs-umschau.de/fileadmin/Ernaehrungs-Umschau/pdfs/pdf_2020/12_20/EU12_2020_PR_Muskel_Eng.pdf
- Villegas-Moreno, M., y Londoño-Pérez, C. (2021). Modelo predictivo de insatisfacción con la imagen corporal. En C. Londoño-Pérez y M. Peña-Sarmiento (Eds.), *Perspectivas de investigación psicológica: aportes a la comprensión e intervención de problemas sociales* (pp. 133-157). Editorial Universidad Católica de Colombia. <https://www.doi.org/10.14718/9789585133808.2021.8>
- Veale, D., Gledhill, L.J., Christodoulou, P., y Hodsoll, J. (2016). Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. *Body Image*, 18, 168-186. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.07.003>
- Wick, M.R., y Keel, P.K. (2020). Posting edited photos of the self: Increasing eating disorder risk or harmless behavior? *International Journal of Eating Disorders*, 53(6), 864-872. <https://doi.org/10.1002/eat.23263>