

Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Salud

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Insatisfacción corporal en mujeres
jóvenes: el papel de los estándares de
belleza actuales

Trabajo fin de estudio presentado por:	Miembro 1: Tamara Moriñigo Bermejo Miembro 2: Mainer Sánchez Díaz Miembro 3: Eider Sarasa López
Tipo de trabajo:	Proyecto de investigación
Línea de investigación:	Línea de investigación 1. Prevención e intervención temprana en trastornos psicopatológicos.
Formato trabajo:	Grupal
Director/a:	Celia Galve Gonzalez
Fecha:	Junio 2026

Resumen

La insatisfacción corporal es un fenómeno que se encuentra influido por muchos factores psicológicos y socioculturales. El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre la internalización de los estándares de belleza, la comparación social, el perfeccionismo, el uso de las redes sociales y el malestar psicológico que todo ello puede generar en mujeres jóvenes de entre 18 a 30 años. La muestra estuvo compuesta por 51 participantes y los datos recogidos fueron analizados mediante el programa Jamovi. Los resultados mostraron una relación significativa entre la internalización de los estándares de belleza, el perfeccionismo y la insatisfacción corporal, así como con la obsesión por la delgadez. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la frecuencia de uso de las redes sociales y la insatisfacción corporal. Los resultados obtenidos sugieren que factores relacionados con la preocupación corporal y la internalización de ideales de belleza tienen un papel determinante en el bienestar corporal de las mujeres jóvenes.

Palabras clave: insatisfacción corporal, redes sociales, internalización, perfeccionismo, trastornos de conducta alimentaria.

Abstract

Body dissatisfaction is a phenomenon influenced by many psychological and sociocultural factors. The aim of this study was to analyze the relationship between the internalization of beauty standards, social comparison, perfectionism, social media use and the psychological distress that these factors may cause in young women aged 18 to 30. The sample consisted of 51 participants and collected data were analyzed using the Jamovi software. The results showed a significant relationship between the internalization of beauty standards, perfectionism, body dissatisfaction and the obsession with thinness. However, no significant relationship was found between the frequency of social media use and body dissatisfaction. The results suggest that factors related to body concerns and the internalization of beauty ideals play a decisive role in the body well-being of young women.

Keywords: body dissatisfaction, social media, internalization, perfectionism, eating disorders.

Índice de contenidos

Organización del trabajo en grupo.....	8
1. Marco teórico.....	9
1.1. Imagen corporal y estándares de belleza.....	9
1.2. Trastornos y rasgos psicológicos relacionados con la insatisfacción corporal.....	12
1.2.1. Trastornos de la Conducta Alimentaria.....	12
1.2.2. Trastornos de Ansiedad.....	14
1.2.3. Trastornos de Depresión.....	14
1.2.4. Perfeccionismo.....	15
1.3. Influencia de los estándares de belleza en la insatisfacción corporal.....	16
1.4. El papel de los medios y las redes sociales.....	17
1.5. Influencia del perfeccionismo en la insatisfacción corporal.....	19
1.6. Relación de la insatisfacción corporal con los TCA, trastornos de ansiedad, trastornos de depresión y redes sociales.....	20
2. Justificación.....	23
3. Objetivos.....	26
3.1. Objetivo principal.....	26
3.2. Objetivos secundarios.....	26
4. Hipótesis.....	27
5. Marco metodológico.....	28
5.1. Diseño.....	28
5.2. Participantes.....	28

5.3. Instrumentos.....	29
5.4. Procedimiento.....	32
5.5. Análisis de datos.....	33
6. Resultados.....	34
6.1 Análisis descriptivo y prueba de normalidad.....	34
6.2 Correlaciones.....	35
6.3 Análisis de moderación.....	36
6.4 Análisis predictivo.....	37
7. Discusión.....	40
7.1. Limitaciones.....	47
7.2. Prospectiva.....	48
Referencias bibliográficas.....	50
Anexo 1. Informe favorable de la comisión ética.....	59
Anexo 2. Compromisos de confidencialidad.....	60
Anexo 3. Link de la prueba forms.....	66
Anexo 4. Consentimiento informado.....	67

Índice de figuras

Figura 1. Gráfico de pendientes simples.....	37
---	----

Índice de tablas

Tabla 1. Estadísticos descriptivos y prueba de Shapiro-Wilk de las variables principales (N=51).....	34
Tabla 2. Coeficientes del modelo.....	38
Tabla 3. Test ANOVA.....	39

Organización del trabajo en grupo

Todos los miembros del grupo afirman haber participado en todas las fases del TFE

Apartados	Alumnos implicados
Marco teórico	Tamara Moriño Bermejo Maider Sánchez Díaz Eider Sarasa López
Justificación	Tamara Moriño Bermejo Maider Sánchez Díaz Eider Sarasa López
Objetivos generales y objetivos secundarios	Tamara Moriño Bermejo Maider Sánchez Díaz Eider Sarasa López
Hipótesis	Tamara Moriño Bermejo Maider Sánchez Díaz Eider Sarasa López
Marco metodológico	Tamara Moriño Bermejo Maider Sánchez Díaz Eider Sarasa López
Resultados	Tamara Moriño Bermejo Maider Sánchez Díaz Eider Sarasa López
Discusión y conclusión	Tamara Moriño Bermejo Maider Sánchez Díaz Eider Sarasa López

1. Marco teórico

1.1. IMAGEN CORPORAL Y ESTÁNDARES DE BELLEZA

La imagen corporal femenina ha constituido, a lo largo de la historia, un eje de gran relevancia tanto en el plano social como en el ámbito individual, adquiriendo un papel central en la construcción de la identidad y en la manera en que las mujeres se perciben a sí mismas (Cisneros-Andrade & Teran-Ledesma, 2021). En este sentido, el cumplimiento de determinados estándares de belleza —entre los cuales destaca de forma reiterada la extrema delgadez como rasgo predominante— se ha convertido progresivamente en una problemática de gran magnitud. Esta situación se manifiesta especialmente en mujeres adultas jóvenes, quienes con frecuencia se ven impulsadas a perseguir dicho ideal corporal con el propósito de alcanzar aceptación social, reconocimiento y validación dentro de un entorno que asocia estrechamente la apariencia física con el valor personal y la percepción de belleza (Aranda et al., 2024).

Esta constante búsqueda por alcanzar un cuerpo considerado “ideal” no solo ha ejercido una influencia notable sobre los procesos cognitivos —como creencias, pensamientos y valoraciones— y sobre las actitudes relacionadas con la importancia atribuida a la apariencia física, sino que también ha generado modificaciones significativas en los comportamientos cotidianos. En particular, ha impactado en la forma en que las personas se relacionan con su propio cuerpo, en sus hábitos alimentarios y en las prácticas dirigidas al control del peso y la imagen corporal, consolidando así patrones conductuales que pueden llegar a ser disfuncionales (Saffon & Saldarriaga, 2014).

En la actualidad, Salinas Rellini (2011) afirma que la sociedad en la que vivimos se caracteriza por otorgar un valor prioritario a la apariencia física, situándose como un elemento clave en la interacción social y en la construcción de la autoestima. Los estándares de belleza se presentan de manera clara, definida y, en muchos casos, rígida, lo que contribuye a que numerosas mujeres experimenten una presión constante por ajustarse a dichos modelos normativos. Esta presión social, difícil de evitar, puede generar altos niveles de insatisfacción corporal, así como un malestar psicológico significativo. Como consecuencia, aumenta la probabilidad de desarrollar problemáticas asociadas, entre las que

destacan los Trastornos de la Conducta Alimentaria, que encuentran en este contexto un terreno propicio para su aparición.

En este marco, resulta especialmente pertinente abordar la evolución histórica de los estándares de belleza, así como reflexionar acerca del origen del concepto de “belleza” o “ideal de belleza”. A través de un recorrido histórico, es posible observar cómo esta noción ha ido transformándose de manera constante a lo largo del tiempo, adaptándose a los diferentes contextos culturales, sociales e históricos. Este análisis permite comprender cómo el significado de lo “bello” no es universal ni estático, sino que responde a construcciones sociales cambiantes. Asimismo, pone de manifiesto cómo se ha ido consolidando una búsqueda persistente, e incluso inalcanzable, por alcanzar dicho ideal, el cual está claramente influido por normas culturales, estereotipos sociales y expectativas tanto colectivas como individuales. Este fenómeno ha despertado un notable interés dentro del ámbito de la psicología clínica, especialmente por su relación con diversas psicopatologías, ya que la necesidad de ajustarse a estos ideales puede constituir un importante factor de riesgo psicosocial (Parejo, 2006).

A lo largo de la historia, los ideales de belleza femenina han variado considerablemente según el contexto cultural y social de cada época. En civilizaciones como el Antiguo Egipto y la Dinastía Han en China predominaban cánones asociados a la delgadez, la simetría y los rasgos delicados, mientras que en la Antigua Grecia y el Renacimiento se valoraban cuerpos más robustos y curvilíneos, vinculados a la fertilidad y la feminidad. Durante la Era Victoriana se consolidó la silueta de reloj de arena mediante prácticas como el uso del corsé, aunque en la década de 1920 surgió un modelo más andrógino y juvenil basado en la delgadez. Posteriormente, la Edad de Oro de Hollywood volvió a popularizar las curvas femeninas, pero en los años sesenta resurgió un ideal extremadamente delgado. En las décadas siguientes, los cánones oscilaron entre cuerpos atléticos y modelos de extrema delgadez, hasta llegar al siglo XXI, donde la influencia mediática promovió figuras con curvas pronunciadas. Finalmente, desde 2018 ha cobrado fuerza una concepción de “belleza incluyente”, orientada a la aceptación de la diversidad corporal y al cuestionamiento de los estándares estéticos tradicionales (Góngora, 2023).

Desde el marco de las teorías socioculturales, se ha demostrado desde hace décadas la influencia significativa de los medios de comunicación tradicionales, como el cine y la televisión, en la internalización de los ideales de delgadez (Thompson et al., 1999). Estos medios actúan como agentes de socialización que refuerzan determinados modelos corporales, generando presión para ajustarse a ellos y fomentando la comparación social. Este proceso contribuye de manera directa a la insatisfacción corporal, especialmente en mujeres. En la actualidad, investigaciones más recientes han evidenciado que las redes sociales reproducen e intensifican estos mismos mecanismos, amplificando su impacto debido a su carácter constante e interactivo (Roberts et al., 2022).

De este modo, se puede observar que el ideal de belleza femenina, incluyendo la forma del cuerpo, no solo varía entre culturas, sino también a lo largo del tiempo, evidenciando su carácter dinámico y construido socialmente. A pesar de esta variabilidad, dichos ideales se encuentran profundamente arraigados en los sistemas de creencias actuales, influyendo de manera significativa en la percepción individual. La presión por ajustarse a una definición concreta de “belleza” puede generar diversos efectos psicológicos negativos, tales como baja autoestima, depresión, dificultades en las relaciones interpersonales y Trastornos de la Conducta Alimentaria, afectando a mujeres desde la adolescencia hasta la adultez (Alegsa, 2022).

En este sentido, según Cisneros-Andrade y Teran-Ledesma (2021) resulta evidente la transformación en la manera en que las mujeres se relacionan con su propio cuerpo, pasando de prácticas orientadas al bienestar y al cuidado personal a dinámicas marcadas por la insatisfacción y, en algunos casos, el rechazo de la propia imagen corporal. Ello da lugar al planteamiento de una serie de cuestiones fundamentales relativas al impacto real de los estándares de belleza en la percepción de la imagen corporal, a la influencia de estos ideales en la autoestima y a su vinculación con la aparición de Trastornos del estado de ánimo. Estas cuestiones constituyen el punto de partida de la presente investigación, la cual busca profundizar en la comprensión de estos fenómenos, así como contribuir al desarrollo de estrategias de intervención orientadas a la aceptación corporal y a la identificación de factores de riesgo asociados a la necesidad de ajustarse a normas sociales vinculadas al ideal de belleza.

1.2. TRASTORNOS Y RASGOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LA INSATISFACCIÓN CORPORAL

Como se mencionaba con anterioridad, los estándares de belleza actuales imponen ideales corporales difíciles de alcanzar. Esto, además de repercutir en la percepción de la imagen corporal, también trae consigo consecuencias negativas para la salud mental y física a causa de la insatisfacción corporal. Muchas mujeres, al sentirse presionadas por cumplir esos estándares, se exponen a padecer Trastornos de la Alimentación (Salinas Ressini, 2011).

Con el fin de comprender la relación de los estándares de belleza actuales con los Trastornos de la Alimentación y sus variables psicológicas implicadas como el perfeccionismo, así como la comorbilidad con la ansiedad y/o la depresión, se exponen todos estos conceptos.

1.2.1. Trastornos de la Conducta Alimentaria

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), denominados Trastornos Alimentarios y de la Ingestión de Alimentos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales (DSM-5-TR), se caracterizan por la alteración persistente en la ingesta de alimentos y en comportamientos asociados a la alimentación, causando un deterioro significativo en el área de la salud física y el ámbito psicosocial. En algunos de estos trastornos existe una preocupación excesiva por el peso o la imagen corporal y frecuentemente están acompañados de síntomas depresivos y ansiosos (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022).

Desde una perspectiva epidemiológica, hasta ahora este tipo de trastornos han sido frecuentes en mujeres adolescentes de culturas occidentales y países en desarrollo. Sin embargo, investigaciones recientes muestran un cambio en este patrón, dejando en evidencia que ha habido un incremento de casos en otras poblaciones, como varones, personas de diversas culturas, países en menor desarrollo y edades más tempranas (Gaete et al., 2020).

La etiología de los Trastornos de la Conducta Alimentaria es multifactorial, en la que interactúan factores biológicos, psicológicos y socioambientales. Entre ellos se incluyen alteraciones en neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, así como rasgos psicológicos como el perfeccionismo, la autoexigencia, la necesidad de control, la rigidez, la baja autoestima y la insatisfacción corporal (Gaete et al., 2020). A estos se suman otros

factores de riesgo, como los familiares, entre los que destacan los antecedentes familiares del trastorno, un ambiente familiar desestructurado o sobreprotector y experiencias vitales estresantes. Además, influyen factores sociales como la participación en determinados deportes o actividades como el ballet, el modelaje o el atletismo, la internalización del ideal de belleza y el uso de las redes sociales, así como haber recibido críticas y burlas sobre la apariencia física (Mocanu-Gruia et al., 2024).

En el DSM-5-TR los TCA aparecen clasificados según sus criterios diagnósticos específicos. Los trastornos abordados en este estudio y los más comunes son la Anorexia Nerviosa, la Bulimia Nerviosa y el Trastorno por Atracón. La Anorexia Nerviosa se caracteriza por la restricción de la ingesta energética persistente, el miedo intenso a ganar peso y la alteración de la forma de percibir el peso y la constitución propios. Se distinguen dos subtipos: el tipo restrictivo, donde el individuo no tiene atracones ni purgas (como vómitos autoprovocados o la ingesta de laxantes), pero sí una notable pérdida de peso debido a la dieta, el ayuno o el exceso de ejercicio y el tipo atracones/purgas, donde la persona si tiene atracones o purgas. Por su parte, en la Bulimia Nerviosa se suelen tener episodios de atracones frecuentes, acompañados de comportamientos compensatorios recurrentes para evitar el aumento de peso, como pueden ser el ayuno, el vómito autoprovocado, la ingesta de laxantes o el ejercicio excesivo. Además, la autoevaluación se ve influida negativamente por el peso y la constitución corporal. En cuanto al Trastorno por Atracón, los atracones son recurrentes e implican que el individuo ingiera una cantidad abundante de alimentos en un periodo corto de tiempo, en comparación con lo que la mayoría de las personas consumiría en un periodo de tiempo y condiciones similares, acompañada de una sensación de falta de control durante el episodio (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022). A nivel internacional, en cuanto a la prevalencia, la Anorexia Nerviosa está en un 1 %, la Bulimia Nerviosa en un 4 % y el Trastorno por atracón en un 3 % de la población adolescente (Gaete et al., 2020).

En cuanto al impacto en la salud física de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, se ven implicadas las alteraciones de órganos y sistemas, así como el crecimiento y el desarrollo de la persona que lo padece. Aunque en la mayoría de los casos las consecuencias de la desnutrición, los atracones o las purgas, se revierten tras recuperar los hábitos saludables alimentarios, en algunos casos las complicaciones pueden ser irreversibles o incluso mortales. En cuanto a la salud psicológica, existe comorbilidad con síntomas de la ansiedad y

la depresión, baja autoestima y un mayor riesgo de suicidio asociado a la ideación suicida. Finalmente, en relación con las consecuencias sociales, estas se asocian a un deterioro en las relaciones personales, bajo rendimiento laboral y/o académico y aislamiento social (Gaete et al., 2020).

1.2.2. Trastornos de Ansiedad

Como ya se ha mencionado anteriormente, la ansiedad es otro concepto relacionado con la insatisfacción corporal. Se entiende como una respuesta anticipatoria sobre un peligro o amenaza futuros, acompañada de síntomas físicos y sensaciones emocionales. Según el DSM-5 los Trastornos de Ansiedad se clasifican en fobia específica, trastorno de ansiedad social, trastorno de pánico, agorafobia, trastorno de ansiedad inducido por droga/medicación, trastorno de ansiedad no especificado y trastorno de ansiedad generalizada. Este último se define como una preocupación excesiva e incontrolable. (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Los factores de riesgo del Trastorno de Ansiedad Generalizada comprenden aspectos temperamentales, ambientales y genéticos y fisiológicos. En los primeros riesgos se asocian la evitación del daño, el neuroticismo y la inhibición de la conducta. En los segundos, destacan la sobreprotección de los padres y las adversidades, ambos en la infancia. Y, por último, en los factores genéticos y fisiológicos, los estudios señalan que aproximadamente un tercio del riesgo está relacionado con un origen genético (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Entre las consecuencias se incluyen dolor físico y deterioro en áreas sociales, laborales y personales. Así, la persona realiza tareas de manera más lenta y menos eficiente a causa de la preocupación excesiva, la cuál le consume mucho tiempo y energía. Entre los síntomas se encuentran la tensión muscular, el nerviosismo, los trastornos del sueño, la dificultad para concentrarse y el cansancio (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

1.2.3. Trastornos de Depresión

En cuanto a la depresión, esta se clasifica en el DSM-5 dentro de los Trastornos Depresivos. Entre las diferentes categorías diagnósticas se incluyen el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, el trastorno de depresión mayor, el trastorno depresivo

persistente (también conocido como distimia), el trastorno disfórico premenstrual, el trastorno depresivo inducido por una sustancia o medicamento, el trastorno depresivo debido a otra afección médica, así como otros trastornos depresivos especificados y no especificados. Lo que caracteriza a estos trastornos es la presencia de un ánimo triste, que se ve acompañado de síntomas somáticos y cambios cognitivos que afectan significativamente a la funcionalidad del individuo en su ámbito individual, social y laboral. La diferencia entre ellos se encuentra en la duración de los síntomas o la etiología (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

El Trastorno de depresión Mayor es el más común de todos y su causa es multifactorial. Existen diferentes factores de riesgo como personales, sociales, genéticos, familiares y cognitivos para su aparición. Los factores estresantes como problemas de pareja, familiares, laborales o económicos, el divorcio, pérdida de empleo, enfermedades crónicas, abuso de sustancias, haber dado a luz, falta de redes de apoyo o el aislamiento social mantenidos en el tiempo, así como ser del sexo femenino o tener trastornos del sueño, pueden desencadenar una depresión (Corea del Cid, 2021; Cuesta-Mosquera et al., 2022).

En cuanto a las consecuencias, el deterioro puede ir desde un aspecto muy ligero donde el entorno de quien sufre el trastorno apenas percibe que está teniendo dificultades, hasta la incapacidad completa donde el individuo no es capaz de llevar a cabo las necesidades básicas de autocuidado o está catatónico. Además, estos pacientes sufren de más enfermedades físicas y se produce un peor funcionamiento en el área personal, física y social (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

1.2.4. Perfeccionismo

El perfeccionismo, entendido como rasgo de personalidad transdiagnóstico, puede actuar como un factor de riesgo y mantenedor de los trastornos alimentarios, la ansiedad y la depresión. Los individuos con altos niveles de perfeccionismo suelen presentar una autoexigencia elevada, así como una excesiva preocupación por los errores y estándares personales exigentes. Estas características están relacionadas con una mayor insatisfacción corporal, lo que contribuye a la aparición y mantenimiento de los síntomas de TCA tratados en este documento, así como de la ansiedad y la depresión. Es por ello que el perfeccionismo es un factor clave para entender la relación de la insatisfacción corporal con los estándares

de belleza actuales, el uso de las redes sociales y las comparaciones sociales (Egan et al., 2012).

La evidencia revisada sugiere que la insatisfacción corporal está frecuentemente asociada con la ansiedad y la depresión (Bonfanti et al., 2025), que el perfeccionismo se presenta como un factor de riesgo por su relación con la autoexigencia y la búsqueda de la imagen ideal (Egan et al., 2012; Fioravanti et al., 2022), y que, aunque los Trastornos de la Conducta Alimentaria se presentan de manera más compleja en el tema tratado, es importante señalar que su desarrollo no se da únicamente por el malestar corporal (Mocanu-Gruia et al., 2024). Además, los trastornos de la conducta alimentaria pueden causar ansiedad y depresión. Sin embargo, muchos pacientes refieren haber tenido depresión o ansiedad antes de la aparición del TCA, lo que destaca una evidencia de relación bidireccional entre los trastornos (Bi et al., 2024).

1.3. INFLUENCIA DE LOS ESTÁNDARES DE BELLEZA EN LA INSATISFACCIÓN CORPORAL

En la actualidad, los estándares de belleza han adquirido una gran relevancia en la construcción de la identidad y de la percepción corporal, especialmente en mujeres jóvenes. Estos ideales, caracterizados por la delgadez, la tonicidad corporal y la ausencia de imperfecciones, se han convertido en referencias ampliamente difundidas que actúan como modelos normativos a seguir. Tal y como se ha señalado previamente, la internalización de estos ideales estéticos puede generar insatisfacción corporal (Paterna et al., 2021). Sin embargo, sus efectos no se limitan únicamente a la percepción física, sino también a sus implicaciones en la salud mental. Es por lo que resulta fundamental analizar cómo dichos estándares, junto con factores como el uso de redes sociales y el perfeccionismo, pueden contribuir al desarrollo de sintomatología ansiosa, depresiva y de Trastornos de la Conducta Alimentaria (Fardouly & Holland, 2018; Paterna et al., 2021).

La internalización de los estándares de belleza no ocurre de forma aislada, sino que está profundamente influenciada por factores socioculturales, familiares y mediáticos. Diversos estudios han demostrado que la asimilación del ideal de delgadez, el cual está ampliamente difundido por la sociedad occidental, constituye uno de los principales factores de riesgo para la insatisfacción corporal (Ito et al., 2025). En un estudio realizado por Harris et al. (2025), se indica que la internalización del ideal de delgadez se asocia significativamente con

mayores niveles de insatisfacción corporal independientemente del tamaño del cuerpo y que constituye un factor psicológico clave en la explicación del malestar corporal, por encima de variables físicas objetivas. En las sociedades occidentales, el ideal de delgadez se presenta como un modelo dominante que asocia la apariencia física con el éxito, la aceptación social y el valor personal. Este proceso implica que las personas asumen como propios los estándares de belleza socialmente establecidos integrándolos en su autoconcepto y generando una discrepancia entre el cuerpo real y el idealizado. Cuando la discrepancia entre ambos es significativa, aumenta la probabilidad de desarrollar insatisfacción corporal, lo cual puede afectar a múltiples áreas del bienestar psicológico. Esta discrepancia, a su vez, se asocia con emociones negativas como vergüenza, culpa o frustración que pueden derivar en un malestar psicológico significativo (Bi et al., 2024). En esta línea, la literatura ha evidenciado que la insatisfacción corporal no solo es un factor central en el desarrollo de Trastornos de Alimentación, sino que se relaciona con mayores niveles de ansiedad y depresión (Griffiths et al., 2018).

La presión estética ejercida por la sociedad refuerza constantemente la idea de que el valor personal está vinculado a la apariencia física, convirtiendo la imagen corporal en un elemento central de la identidad. Este fenómeno se ve intensificado en contextos donde se promueven ideales corporales poco realistas, caracterizados por la delgadez extrema y cuerpos altamente tonificados. Como consecuencia, las mujeres jóvenes llegan a desarrollar una percepción distorsionada de su cuerpo, lo que incrementa la probabilidad de aumentar el malestar emocional y su insatisfacción corporal. Asimismo, la literatura ha señalado que la exposición prolongada a estos ideales puede contribuir a una disminución de la autoestima, autocrítica excesiva y sentimientos de inferioridad en relación con los ideales sociales. Cuanto mayor es el grado de internalización de dichos ideales, mayor es la probabilidad de experimentar malestar psicológico asociado a la imagen corporal (Paterna et al., 2021).

1.4. EL PAPEL DE LOS MEDIOS Y LAS REDES SOCIALES

El papel de los medios de comunicación y, especialmente de las redes sociales, resulta fundamental en la difusión de estos ideales. A diferencia de los medios tradicionales que presentaban contenidos de forma unidireccional, las redes sociales permiten la existencia de una exposición constante, interactiva y bidireccional a imágenes idealizadas, siendo muchas

de ellas modificadas mediante filtros o herramientas de edición, generando representaciones poco realistas del cuerpo humano (Holland & Tiggemann, 2016). Esta exposición continua facilita la comparación social, proceso por el cual las personas evalúan su propia apariencia en relación a la de otros. Diversos estudios han demostrado que la comparación social basada en la apariencia se asocia con mayores niveles de preocupación por el cuerpo y con una menor satisfacción corporal, proceso que se ve intensificado por la frecuencia de uso de las redes sociales, así como por el tipo de contenido consumido (Bonfanti et al., 2025). Según un estudio realizado por Vuong et al. (2021), el uso de redes sociales se asocia con una mayor insatisfacción corporal, pero lo que realmente importa es que esta asociación es más fuerte en personas que han internalizado más los ideales de belleza. Es decir, la internalización actúa como moderador, intensificando el impacto negativo de las redes sociales sobre la imagen corporal.

La comparación social en redes sociales presenta características específicas que intensifican su impacto. En primer lugar, suelen ser comparaciones ascendentes, es decir, con personas percibidas como superiores en términos de atractivo físico. Este tipo de comparaciones se asocian a mayores niveles de insatisfacción corporal y menos autoestima. En segundo lugar, la frecuencia en la que se generan estas comparaciones es elevada por el uso habitual y continuo de este tipo de plataformas, lo que aumenta su impacto acumulativo. Distintas investigaciones han llegado a la conclusión de que la comparación social basada en la apariencia se relaciona con una mayor preocupación por el cuerpo y con niveles más bajos de satisfacción corporal (Bonfanti et al., 2025). Vandenbosch et al. (2022) señalan que las redes sociales favorecen la exposición a imágenes idealizadas y promueven procesos de comparación social basados en la apariencia, los cuales actúan como mecanismos clave en el desarrollo de la insatisfacción corporal y el malestar psicológico. Asimismo, explican que no es solo el uso de redes sociales lo que afecta, sino cómo se utilizan y llegan a la conclusión de que la comparación social actúa como variable mediadora clave entre redes sociales e insatisfacción corporal.

Además, las redes sociales incorporan mecanismos de validación social que refuerzan la importancia de la apariencia física. Elementos como los “likes”, los comentarios o el número de seguidores actúan como indicadores de aceptación social, lo que promueve la búsqueda de aprobación externa y genera una mayor dependencia hacia ella. Es por ello que las

personas pueden desarrollar una preocupación excesiva por su imagen. De este modo, la exposición a redes sociales no solo influye a nivel perceptivo, sino también en procesos cognitivos y emocionales asociados a la imagen corporal (Delgado-Rodríguez et al., 2022; Varaona et al., 2024).

Como consecuencia de este proceso que involucra la combinación de factores socioculturales y digitales, muchas mujeres adoptan conductas orientadas a modificar el cuerpo, de las cuales muchas pueden resultar perjudiciales para la salud. Entre estas conductas se encuentran las dietas restrictivas, el ejercicio físico excesivo o el uso de métodos poco saludables para perder peso o tener una mejor apariencia. Todas estas prácticas, en un intento de alcanzar el ideal corporal, aunque pueden proporcionar una sensación de control a corto plazo, pueden derivar en una relación dañina con la alimentación y con el propio cuerpo (Holland & Tiggemann, 2016). Además, mantenidas en el tiempo, pueden evolucionar hacia Trastornos de la Conducta Alimentaria como la anorexia nerviosa o la bulimia, generando riesgos importantes para la salud física y psicológica (Holland & Tiggemann, 2016; Paterna et al., 2021). Estudios recientes destacan que la insatisfacción corporal puede actuar como mediador entre la exposición a estándares de belleza y la aparición de síntomas de ansiedad, depresión y TCA. Esto pone de manifiesto la importancia de considerar este constructo como un elemento central en la comprensión del malestar psicológico en mujeres jóvenes (Delgado-Rodríguez et al., 2022).

1.5. INFLUENCIA DEL PERFECCIONISMO EN LA INSATISFACCIÓN CORPORAL

En relación con la imagen corporal, el perfeccionismo puede manifestarse como una preocupación constante por alcanzar un ideal físico de cuerpo “perfecto”. Se ha relacionado con la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva, lo que sugiere que actúa como un factor de riesgo psicológico relevante (Fioravanti et al., 2022). Diversos estudios han demostrado que el perfeccionismo se asocia con mayores niveles de insatisfacción corporal y con una mayor vulnerabilidad a desarrollar trastornos alimentarios. Según Ferreira et al. (2014), el perfeccionismo se relaciona con la insatisfacción corporal a través de la autocrítica y los síntomas depresivos, los cuales actúan como mecanismos mediadores en el desarrollo de los Trastornos de Conducta Alimentaria. Behar et al. (2014) señalan que el perfeccionismo y la insatisfacción corporal constituyen factores de riesgo interpersonales fundamentales en

el desarrollo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, actuando como elementos predisponentes, desencadenantes y mantenedores del trastorno.

El perfeccionismo no solo influye en la percepción del cuerpo, sino también en la forma en la que las personas responden a la insatisfacción corporal. Las personas con altos niveles de perfeccionismo tienden a evaluarse de manera más crítica y a experimentar mayores niveles de frustración cuando no alcanzan los estándares deseados. Estudios recientes muestran que el perfeccionismo potencia los efectos negativos de la exposición a estándares de belleza y redes sociales, incrementando de esta manera la autocrítica y el malestar emocional. Las personas con altos niveles de perfeccionismo tienden a evaluar su apariencia de manera más estricta y a adoptar conductas extremas para cumplir con los ideales, lo que aumenta el riesgo de desarrollar TCA y problemas de ansiedad o depresión (Fioravanti et al., 2022; Griffiths et al., 2018).

1.6. RELACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL CON LOS TCA, TRASTORNOS DE ANSIEDAD, TRASTORNOS DE DEPRESIÓN Y REDES SOCIALES

En los últimos años, la evidencia empírica ha reforzado de manera consistente la relación entre el uso de redes sociales, la insatisfacción corporal y la aparición de diversos trastornos psicológicos. En este sentido, múltiples investigaciones han señalado que la comparación social en plataformas digitales centradas en la imagen constituye uno de los mecanismos fundamentales que explican el impacto de estas plataformas sobre la imagen corporal. Concretamente, la exposición continua a contenidos idealizados favorece procesos de autoevaluación negativa y comparación ascendente y de la sintomatología relacionada con los Trastornos de la Conducta Alimentaria (Vandenbosch et al., 2022; Varaona et al., 2025).

Asimismo, la literatura reciente indica que el efecto de las redes sociales sobre la imagen corporal no depende únicamente del tiempo de uso, sino especialmente del tipo de interacción que se realiza en dichas plataformas (Bonfanti et al., 2025). En particular, la visualización pasiva de contenido centrado en la apariencia física, así como la exposición a imágenes altamente idealizadas, se ha relacionado con mayores niveles de comparación social y malestar corporal. La investigación realizada por Portingale et al. (2024) ha demostrado que la comparación social actúa como una variable mediadora clave entre el uso

de redes sociales y la insatisfacción corporal, lo que sugiere que no es la tecnología en sí misma lo que causa el daño, sino los procesos psicológicos asociados a su uso.

De forma complementaria, revisiones experimentales recientes como Sanzari et al. (2023), han evidenciado que la exposición a contenido centrado en el ideal corporal se asocia con un incremento significativo de la insatisfacción corporal y de conductas alimentarias desadaptativas. En este sentido, se ha observado que la visualización repetida de cuerpos idealizados contribuye a la internalización de estándares de belleza poco realistas, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar conductas de control de peso, como dietas restrictivas o ejercicio excesivo (Holland & Tiggemann, 2016).

Por otro lado, revisiones sistemáticas recientes han confirmado que la exposición a este tipo de contenido en redes sociales se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollar conductas alimentarias desordenadas, especialmente en población joven. Estas conductas abarcan desde la preocupación excesiva por el peso hasta patrones más graves propios de los Trastornos de Conducta Alimentaria (Delgado-Rodríguez et al., 2022). Además, se ha identificado que la insatisfacción corporal actúa como un mecanismo mediador clave en esta relación, explicando como la internalización de los estándares de belleza y la exposición a contenidos idealizados pueden derivar en psicopatología alimentaria (Harris et al., 2025).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, la literatura reciente pone de manifiesto que los estándares de belleza contemporáneos, reforzados por los medios digitales e incrementados por factores individuales como el perfeccionismo, desempeñan un papel determinante en la aparición de la insatisfacción corporal en mujeres jóvenes. Este fenómeno no debe entenderse de manera aislada, sino como el resultado de la interacción entre múltiples variables de carácter sociocultural, psicológico y digital.

La insatisfacción corporal emerge como un elemento central que conecta la exposición a ideales de belleza con el desarrollo de sintomatología ansiosa, depresiva y de Trastornos de la Conducta Alimentaria. A través de procesos como la internalización de los estándares, la comparación social y la dependencia de la validación externa, se configura un patrón de vulnerabilidad que puede mantenerse o agravarse con el tiempo (Delgado-Rodríguez et al., 2022; Paterna et al., 2021). Asimismo, la evidencia empírica muestra que el entorno digital no solo actúa como un canal de transmisión de estos ideales, sino como un contexto dañino

que potencia su impacto. La exposición constante a imágenes idealizadas junto con la interacción social basada en la apariencia, favorece la aparición de conductas y dinámicas de comparación y evaluación constante que afectan negativamente a la percepción corporal y al bienestar emocional de la persona (Holland & Tiggemann, 2016; Varaona et al., 2024).

Por todo ello, es fundamental abordar este proceso desde una perspectiva integradora que contemple factores socioculturales e individuales. Comprender la interacción entre los estándares de belleza, el uso de las redes sociales y variables individuales como el perfeccionismo puede permitir además de explicar el origen de la insatisfacción corporal, orientar y poder crear intervenciones preventivas dirigidas a mejorar la salud mental de las mujeres jóvenes (Fioravanti et al., 2022; Griffiths et al., 2018).

2. Justificación

La internalización de los estándares de belleza, la presión social y los procesos de comparación social constituyen factores ampliamente estudiados en la literatura científica reciente en relación con la imagen corporal. Diversos autores destacan que la exposición a ideales de belleza altamente difundidos en la sociedad contemporánea, especialmente a través de medios digitales, puede contribuir significativamente a la aparición de sentimientos negativos hacia el propio cuerpo en mujeres jóvenes adolescentes (Papageorgiou et al., 2022).

Se ha comprobado que la insatisfacción corporal no representa únicamente una percepción negativa del cuerpo, sino que se trata de un constructo con implicaciones psicológicas más amplias. Se ha demostrado que la insatisfacción corporal se asocia con una disminución de la autoestima, un mayor malestar emocional y una menor capacidad de la regulación afectiva, lo que incrementa la vulnerabilidad al desarrollo de psicopatología (Bajaña-Marí & García, 2023). Asimismo, la literatura ha demostrado que estos factores no actúan de manera aislada sino que interaccionan entre sí, generando un proceso progresivo de vulnerabilidad psicológica. Investigaciones tales como la de Vuong et al. (2021) y Bonfanti et al. (2025) han evidenciado que la internalización de los ideales de belleza y comparación social no solo se asocian con mayor insatisfacción corporal, sino que también predicen el desarrollo de sintomatología ansiosa, depresiva y conductas alimentarias desadaptativas cuando actúan de forma conjunta.

De manera más específica, diversos estudios han identificado la internalización del ideal de delgadez y la comparación social basado en la apariencia como dos principales predictores de la insatisfacción corporal (Stice, 2002). Estos procesos explican cómo los individuos no solo se ven expuestos a estándares de belleza externos, sino que además los incorporan como propios, evaluándose a sí mismos en función de dichos estándares. Cuando existe una discrepancia entre el cuerpo real y el ideal internalizado, se genera malestar psicológico, lo que puede dar lugar a síntomas de ansiedad y depresión, así como a conductas alimentarias desadaptativas (Vuong et al., 2021). Además, se ha observado que la comparación social en redes sociales intensifica el impacto de la exposición a cuerpos idealizados, incrementando la

insatisfacción corporal y el riesgo de desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria (Vandenbosch et al., 2022).

En los últimos años, este fenómeno ha adquirido una relevancia aún mayor debido al papel de las redes sociales como principal medio de exposición a contenidos relacionados con la imagen corporal. A diferencia de los medios tradicionales, las plataformas digitales permiten una interacción constante con imágenes altamente editadas, idealizadas y centradas en la apariencia. Este tipo de exposición no solo incrementa la frecuencia de la comparación social, sino que además intensifica la autoevaluación constante del propio cuerpo, lo que contribuye a la insatisfacción corporal (Holland & Tiggemann, 2016; Vandenbosch et al., 2022).

Asimismo, investigaciones recientes han puesto de manifiesto que el impacto de las redes sociales no depende únicamente del tiempo de uso, sino del tipo de interacción y del contenido consumido (Vuong et al., 2021). En particular, la visualización pasiva de contenido centrado en la apariencia física y la tendencia a compararse con otros usuarios parecen desempeñar un papel fundamental en el desarrollo de malestar corporal. En este sentido, la comparación social se ha identificado como un mecanismo clave que media la relación entre el uso de redes sociales y la insatisfacción corporal, lo que refuerza la importancia de analizar estos procesos desde una perspectiva psicológica y no únicamente conductual (Bonfanti et al., 2025).

Además, la evidencia empírica ha demostrado que la insatisfacción corporal no solo se relaciona con variables de imagen corporal, sino también con la aparición de trastornos psicológicos más complejos. En concreto, se ha observado que la insatisfacción corporal constituye un factor de riesgo para el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, ya que puede dar lugar a conductas de control de peso como dietas restrictivas, ejercicio excesivo o conductas compensatorias inadecuadas. Estas conductas, mantenidas en el tiempo, pueden evolucionar hacia cuadros clínicos más graves (Harris et al., 2025).

De forma paralela, también se ha encontrado relación significativa entre la insatisfacción corporal y la sintomatología ansiosa y depresiva. Distintas investigaciones han señalado que la preocupación constante por la apariencia física puede generar un estado de malestar emocional sostenido, caracterizado por ansiedad social, tristeza, baja autoestima y sentimientos de ineficacia personal (Griffiths et al., 2018). Por tanto, la insatisfacción

corporal puede ser entendida como un factor transdiagnóstico que conecta distintos tipos de psicopatología (Dakanalis et al., 2023).

Otro factor relevante en este contexto es el perfeccionismo. La literatura ha mostrado que el perfeccionismo se asocia de manera consistente con la insatisfacción corporal, ya que incrementa la autoexigencia respecto al propio cuerpo y la preocupación por alcanzar el ideal físico inalcanzable (Ferreira et al., 2014). Este rasgo psicológico no solo se relaciona con la imagen corporal, sino también con la presencia de ansiedad, depresión y mayor vulnerabilidad a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (Behar et al., 2014).

A pesar de la amplia evidencia existente, todavía se identifican ciertas lagunas en la literatura científica actual. En primer lugar, diversos estudios se han centrado de forma aislada en variables específicas como el uso de redes sociales o la internalización de ideales, sin llegar a analizar de manera integrada la interacción entre factores socioculturales (estándares de belleza), procesos cognitivos (comparación social e internalización) y variables individuales (perfeccionismo). En segundo lugar, aunque existe evidencia sobre la relación entre estas variables, son menos numerosos los estudios centrados específicamente en población de mujeres jóvenes entre 18 a 30 años, un grupo especialmente vulnerable a la influencia de las redes sociales y los ideales de belleza contemporáneos.

Por tanto, el presente estudio se justifica por la necesidad de analizar de forma conjunta cómo los estándares de belleza actuales, el uso de redes sociales y factores psicológicos individuales como el perfeccionismo contribuyen al desarrollo de la insatisfacción corporal y variables de la salud mental como la ansiedad, depresión y los Trastornos de la Conducta Alimentaria en mujeres jóvenes.

De este modo, la aportación principal de la presente investigación reside en la integración de un modelo explicativo más completo que permita entender la interacción entre factores socioculturales, digitales e individuales en el desarrollo de la insatisfacción corporal. Esta comprensión resulta relevante no solo a nivel teórico, sino también al nivel aplicado, ya que puede contribuir al diseño de intervenciones preventivas y programas de la salud dirigidos a dicha población vulnerable.

3. Objetivos

3.1. Objetivo principal

El objetivo principal del estudio es analizar la influencia de los estándares de belleza sociales en la insatisfacción corporal de mujeres de entre 18 y 30 años, considerando el papel de la comparación social, el perfeccionismo y el uso de redes sociales, así como su relación con la ansiedad, la depresión y los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).

3.2. Objetivos secundarios

El objetivo principal se concreta en los siguientes objetivos secundarios:

1. Examinar la relación entre la internalización de los estándares de belleza sociales y la insatisfacción corporal en mujeres de 18 a 30 años.
2. Analizar el papel de la internalización de los estándares de belleza con la intensificación de la comparación social y la insatisfacción corporal.
3. Evaluar la influencia del perfeccionismo en los niveles de insatisfacción corporal.
4. Explorar la relación entre el uso de redes sociales y la insatisfacción corporal.
5. Analizar la asociación entre la insatisfacción corporal y el malestar psicológico, concretamente ansiedad, depresión y riesgo de TCA.

4. Hipótesis

Teniendo en cuenta los objetivos de la presente investigación, las hipótesis son las siguientes:

- **H1:** Una mayor internalización de los estándares de belleza sociales se asociará con mayores niveles de insatisfacción corporal en mujeres de 18 a 30 años.
- **H2:** La internalización de los estándares de belleza moderará la relación entre la comparación social y la insatisfacción corporal.
- **H3:** Niveles más elevados de perfeccionismo se relacionarán con una mayor insatisfacción corporal.
- **H4:** Un mayor uso de redes sociales se asociará con mayores niveles de insatisfacción corporal.
- **H5:** Mayores niveles de insatisfacción corporal se asociarán con mayores niveles de ansiedad, depresión y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

5. Marco metodológico

5.1. DISEÑO

El presente estudio se enmarca dentro de un diseño no experimental de tipo transversal con enfoque cuantitativo. Se trata de un diseño no experimental dado que no se ha manipulado ninguna de las variables de estudio, sino que estas han sido observadas y medidas tal y como se presentan en la población. Asimismo, el diseño es transversal, ya que la recogida de datos se ha llevado a cabo en un único momento temporal sin analizar la evolución a lo largo del tiempo.

El estudio presenta un enfoque correlacional explicativo, dado que no solo se pretende identificar asociaciones entre las variables como la internalización de los estándares de belleza, comparación social, perfeccionismo e insatisfacción corporal, sino que también se exploran posibles modelos explicativos más complejos, como el papel de variables moderadoras en dichas relaciones.

La muestra fue obtenida mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que las participantes fueron seleccionadas en función de su accesibilidad y disponibilidad para responder al estudio. La recogida de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario online elaborado con Google Forms, el cual fue difundido principalmente mediante la aplicación de mensajería WhatsApp.

Se eligió esta forma de muestreo debido a que este procedimiento permite acceder de forma rápida y eficiente a un grupo de mujeres dentro del rango de edad establecido (18 a 30 años), facilitando la participación voluntaria y anónima.

5.2. PARTICIPANTES

Se contó con una muestra de 51 mujeres con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años y se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La media de edad fue de 23 años con una DT de 2.84. El nivel educativo de la muestra fue en un 60.8 % de Universidad, un 21.6 % de Bachillerato o Formación Profesional y un 17.6 % estaban realizando un Posgrado o Doctorado. En cuanto a la situación laboral, el 49 % de la muestra era estudiante y el 45.1 % estaban trabajando. El 5.9 % restante estaban desempleadas en

ese momento. Asimismo, el estado civil se encontraba en un 49 % soltera y un 51 % en pareja.

En lo relativo al uso de redes sociales, el 96.1 % de la muestra usa plataformas digitales en su día a día y el 47.1 % lo realiza una media de 2-3 horas diarias. Además, el 51.9 % de la muestra visualiza contenido relacionado con el cuerpo, el 59.2 % se fija en el aspecto físico de las personas cuando usa redes sociales, el 53.7 % sienten que las redes sociales influyen en cómo perciben su cuerpo y el 42.6 % sienten que las redes sociales afectan a su autoestima.

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión, para poder participar en el estudio se deberá ser mujer, tener entre 18 y 30 años, tener acceso a WhatsApp y a un dispositivo con conexión a internet, comprender adecuadamente el idioma español, aceptar el consentimiento informado y no estar diagnosticada con ningún tipo de Trastorno Alimenticio, depresivo ni ansioso. Por otro lado, no se podrá formar parte del estudio si no se cumple el rango de edad establecido, no completa el cuestionario en su totalidad, si se responde de manera aleatoria o inconsciente a los items y si la participante se encuentra en tratamiento psicológico o psiquiátrico activo por un Trastorno de la Conducta Alimentaria, con el fin de mantener una muestra de población general.

5.3. INSTRUMENTOS

Se elaboró un instrumento compuesto por un conjunto de variables sociodemográficas elaboradas *ad hoc*: edad, nivel educativo (educación secundaria obligatoria, bachillerato/FP de grado superior, estudios universitarios o posgrado/doctorado), situación laboral (estudiante, trabajando o desempleada) y estado civil (soltera, en pareja o casada). Además, para la evaluación de la frecuencia, el tipo de contenido consumido y la tendencia a la comparación social en redes sociales, se diseñó un conjunto de preguntas específicas. En primer lugar, se incluyó una pregunta dicotómica para evaluar el uso general de redes sociales: “¿Usas redes sociales habitualmente? “Sí/No”. En segundo lugar, se incorporó un ítem para estimar el tiempo de uso diario: “¿Cuántas horas al día utilizas redes sociales?”, con las siguientes opciones de respuesta categorizadas en intervalos de tiempo: “Menos de 1h, 1-2 horas, 2-3 horas, 3-4 horas o más de 4 horas”. Y, por último, se diseñaron seis preguntas con formato de respuesta tipo Likert (1 = totalmente en desacuerdo, 5 =

totalmente de acuerdo) para evaluar la exposición a contenido corporal y la comparación social: *“Suelo ver contenido relacionado con cuerpo, fitness o belleza”*, *“Me fijo en el aspecto físico de las personas cuando uso redes”*, *“Después de usar redes sociales, me siento menos satisfecha con mi cuerpo”*, *“Las redes sociales influyen en cómo percibo mi apariencia”*, *“Me siento presionada por tener un cuerpo como el que veo en redes”* y *“Las redes sociales afectan a mi autoestima”*.

Para la recogida de datos de las variables psicológicas, se emplearon seis cuestionarios estandarizados y validados en población española. La tendencia a la comparación social de la apariencia se midió mediante la Physical Appearance Comparison Scale - Revised (PACS-R; Santos-Morocho, 2021). Este instrumento mide la frecuencia con la que las personas comparan su apariencia física con la de los demás. La escala ha sido traducida, adaptada, validada y estandarizada al español y en población española (Santos-Morocho, 2021). Está compuesta por 11 ítems con formato de respuesta tipo Likert (0 = nunca, 4 = siempre). No presenta ni subescalas ni ítems inversos. Como ejemplos de ítems están: *“Cuando estoy en público, comparo mi apariencia física con la de los demás”* y *“Cuando conozco a una persona nueva (de mi mismo sexo), comparo el tamaño de mi cuerpo con el suyo”*. En la muestra del presente estudio, el instrumento presentó una excelente consistencia interna ($\alpha = .96$; Hair et al., 2019), lo que respalda su utilización en investigación.

La internalización de los estándares de belleza se midió mediante la Internalization of Sociocultural Body Ideals Scale (ISBIS; Sicilia et al., 2019). Es un instrumento que mide el grado en que las personas adoptan e interiorizan los ideales socioculturales de belleza. La escala fue traducida, adaptada, validada y estandarizada al español en población española (Sicilia et al., 2019). Consta de 6 ítems con formato de respuesta Likert (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo). No presenta subescalas ni ítems inversos. Como ejemplos de ítems, se pueden mencionar: *“Las mujeres delgadas son más atractivas”* y *“Siento presión por parte de la sociedad para estar delgada”*. En la muestra del presente estudio, el instrumento presentó una consistencia interna aceptable ($\alpha = .75$; Hair et al., 2019), lo que respalda su utilización en investigación.

La ansiedad se midió mediante el State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberger et al., 2023). Mide el nivel de ansiedad tanto en un momento concreto como en una tendencia general a experimentar ansiedad. La escala fue traducida, adaptada, validada y estandarizada al español en población española (Spielberger et al., 2023). Tiene 40 ítems y un formato de respuesta tipo Likert (0 = nada, 3 = mucho). Tiene dos dimensiones: ansiedad - estado y ansiedad - rasgo y cada una tiene 20 ítems. Como ejemplos se incluyen *“Me siento calmado”* para ansiedad - estado y *“Me siento bien”* para ansiedad - rasgo. Incluye ítems inversos tanto en ansiedad - estado como en ansiedad - rasgo. En la muestra del presente estudio, el instrumento presentó una excelente consistencia interna ($\alpha = .96$; Hair et al., 2019), lo que respalda su utilización en investigación.

El Beck Depression Inventory (BDI; Sanz & Vázquez, 1998) es un instrumento que mide la presencia e intensidad de síntomas depresivos. La escala fue traducida, adaptada, validada y estandarizada al español en población española (Sanz & Vázquez, 1998). Está compuesto por 21 ítems con escala Likert de 4 opciones de respuesta, donde la persona debe seleccionar la afirmación que mejor describa cómo se ha sentido la persona en esa última semana. Como ejemplos de ítems donde se debe seleccionar una respuesta, se encuentran: *“No me siento triste”*, *“Me siento triste”*, *“Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo”* y *“Me siento triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo”* o *“No me siento especialmente desanimado respecto al futuro”*, *“Me siento desanimado respecto al futuro”*, *“Siento que no tengo que esperar nada”* y *“Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán”*. No tiene subescalas ni ítems inversos. En la muestra del presente estudio, el instrumento presentó una excelente consistencia interna ($\alpha = .93$; Hair et al., 2019), lo que respalda su utilización en investigación.

La escala Frost Multidimensional Perfectionism Scale se usó para medir el perfeccionismo (FMPS; Gelabert et al., 2011). La escala fue traducida, adaptada, validada y estandarizada al español en población española (Gelabert et al., 2011). Consta de 35 ítems con formato de respuesta tipo Likert (1 = nada, 5 = mucho). Tiene 6 dimensiones distintas: preocupación por los errores, dudas sobre las acciones, expectativas parentales, críticas parentales, organización y estándares personales. Como ejemplos de ítems se puede mencionar: *“Mis padres me fijaron metas muy altas”* o *“La organización es muy importante para mí”*. No incluye ítems inversos. En la muestra del presente estudio, el instrumento presentó una

excelente consistencia interna ($\alpha = .92$; Hair et al., 2019), lo que respalda su utilización en investigación.

Por último, la insatisfacción corporal y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria se midieron mediante el Eating Disorder Inventory - 2 (EDI-2; Garner, 1998). La escala fue traducida, adaptada, validada y estandarizada al español en población española (Garner, 1998). Tiene 91 ítems repartidos en diferentes subescalas, con formato de respuesta Likert (0 = nunca, 3 = siempre). Consta de 11 subescalas, pero para este estudio se emplearon solamente dos de ellas: obsesión por la delgadez e insatisfacción corporal. Como ejemplo de ítem se puede mencionar: *“Como dulces e hidratos de carbono sin preocuparme”*. Incluye ítems inversos. En la muestra del presente estudio, el instrumento presentó una excelente consistencia interna ($\alpha = .9$; Hair et al., 2019), lo que respalda su utilización en investigación.

5.4. PROCEDIMIENTO

Para poder dar comienzo al estudio, se realizó una memoria con todas las características del trabajo con el fin de remitirlo a la Comisión de investigación de TFM de la Universidad Internacional de la Rioja. Tras recibir el informe favorable de dicho comité (Ver Anexo 1), se comenzó con la investigación. Además, se dejó por escrito el compromiso de confidencialidad firmado por las personas encargadas de esta investigación (Ver Anexo 2).

El cuestionario en línea se distribuyó mediante la aplicación WhatsApp. Asimismo, se solicitó a las participantes que compartieran el enlace con otras personas que cumplieran los mismos criterios de sexo y rango de edad, con el objetivo de ampliar la muestra.

El acceso a la participación se realizó a través de un enlace a un formulario en Google Forms (Ver Anexo 3). En una primera sección, se presentó la hoja informativa junto con el consentimiento informado (Ver Anexo 4). En ella, se detallaban los objetivos de la investigación, el carácter voluntario de la participación, así como la naturaleza anónima y confidencial de las respuestas. También se indicaba la posibilidad de abandonar el estudio en cualquier momento sin que ello implicara ninguna consecuencia. Solo tras aceptar el consentimiento, las participantes pudieron continuar con el cuestionario, asegurando así el respeto a los principios éticos y a la voluntariedad. Igualmente, se aclaró que la colaboración no implicaba compensación económica y que no existían respuestas correctas o incorrectas.

El cuestionario se completó íntegramente de forma online, con una duración estimada de aproximadamente 20 minutos por participante. Este estuvo disponible durante un periodo limitado de una semana, tiempo en el que se recopilaron todas las respuestas para su posterior análisis.

El tratamiento y la conservación de los datos se llevaron a cabo de manera anónima y confidencial, en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (UE 2016/679) y de la Ley Orgánica 3/2018, garantizando que su uso se restringiera exclusivamente a fines académicos y de investigación.

5.5. ANÁLISIS DE DATOS

Para analizar los resultados de la investigación se procedió a su análisis mediante el paquete estadístico llamado Jamovi (versión 1.6.6). En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos, incluyendo medias, desviaciones típicas y frecuencias de las variables principales del estudio. Posteriormente, se evaluó el cumplimiento del supuesto de normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk. En función de los resultados, se aplicaron correlaciones de Pearson cuando se cumplía el supuesto de normalidad y correlaciones de Spearman cuando no se cumplía. Los análisis correlaciones se hicieron por un lado, con el fin de analizar la relación entre la internalización de los estándares de belleza y los niveles de insatisfacción corporal. Por otro lado, para examinar la influencia del perfeccionismo sobre los niveles de insatisfacción corporal nuevamente con el uso de la correlación y, por otro, para analizar la relación entre el uso de redes sociales y la insatisfacción corporal. En tercer lugar se realizó un análisis de moderación mediante la técnica de bootstrap, con el objetivo de examinar el papel moderador de la internalización de los estándares de belleza en la relación entre comparación social e insatisfacción corporal. Por último, se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple para evaluar la capacidad predictiva de variables como ansiedad, depresión y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria sobre la insatisfacción corporal y el malestar psicológico. El grado de significancia que se utilizó fue de $p < .05$, correspondiente a un nivel de confianza del 95 %.

6. Resultados

6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y PRUEBA DE NORMALIDAD

Para cada variable se obtuvieron la media, mediana, desviación típica, valores mínimos y máximos, así como la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Estos valores permiten describir la distribución general de la muestra y observar las tendencias centrales y la variabilidad asociada a cada construcción.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos y prueba de Shapiro-Wilk de las variables principales (N = 51).

	Media	Mediana	DT	Mínimo	Máximo	Shapiro-Wilk	
						W	p
Comparación Social (PACS)	21.39	22.00	12.26	0.00	44.0	0.966	.147
Ansiedad Estado	19.00	18.00	12.80	0.00	51.0	0.945	.020
Ansiedad Rasgo	24.25	23.00	11.31	4.00	50.0	0.980	.533
Depresión (BDI)	8.78	5.00	9.62	0.00	46.0	0.789	<.001
Perfeccionismo (FMPS)	95.12	90.00	22.92	55.00	167.0	0.938	.010
Obsesión por la delgadez	7.43	6.00	5.89	0.00	21.0	0.915	.001
Insatisfacción corporal	13.08	14.00	6.24	0.00	23.0	0.962	.097
Internalización	19.41	20.00	5.00	9.00	28.0	0.964	.123

Elaboración propia.

Las variables muestran una variabilidad considerable, lo que indica una dispersión notable en las respuestas de las participantes. Respecto a los rangos, todas las variables presentan amplitud suficiente con valores mínimos cercanos a 0, lo que indica una adecuada cobertura de los constructos evaluados en la muestra. En cuanto a la normalidad de las distribuciones, evaluada mediante la prueba de Shapiro-Wilk, se observa que las variables comparación social, ansiedad rasgo, insatisfacción corporal e internalización no muestran desviaciones significativas de la normalidad ($p > .05$), por lo que se puede asumir una distribución normal. Por el contrario, las variables ansiedad estado, depresivo, perfeccionismo y obsesión por la delgadez no cumplen el supuesto de normalidad ($p < .05$), lo que indica distribuciones significativamente diferentes de la normal. Estos resultados justifican el uso combinado de estadísticos paramétricos y no paramétricos en los análisis posteriores.

6.2 CORRELACIONES

Para analizar las relaciones entre las variables de los objetivos planteados en el estudio, se calcularon correlaciones tanto paramétricas como no paramétricas para dar respuesta a los objetivos 1, 3 y 4.

Se calculó una correlación de Pearson (ya que se cumplía el supuesto de normalidad) para verificar el primer objetivo del estudio entre la internalización de los estándares de belleza y la insatisfacción corporal. En cuanto al tercer objetivo, se realizó una correlación de Spearman (perfeccionismo no cumple el supuesto de normalidad) para analizar la relación entre el perfeccionismo y la insatisfacción corporal. Por último, para analizar el cuarto objetivo relativo a la relación entre el uso de redes sociales con la insatisfacción corporal se realizó una correlación de Spearman.

Los resultados, muestran, para el primer objetivo, una correlación positiva y estadísticamente significativa entre internalización de los estándares con la insatisfacción corporal, $r = .568$, $p < .05$, lo que indica una relación de intensidad moderada-alta entre ambas variables. En cuanto a la relación entre el perfeccionismo y la insatisfacción corporal, los resultados mostraron una correlación positiva y significativa, $\rho = .382$, $p < .006$, lo que indica una relación de intensidad moderada entre el perfeccionismo y la insatisfacción corporal. Por último, para la relación entre el uso de redes sociales con la insatisfacción corporal los resultados mostraron una correlación no significativa, $\rho = .069$, $p = .633$,

indicando ausencia de relación estadísticamente significativa entre el uso de redes sociales y la insatisfacción corporal.

6.3 ANÁLISIS DE MODERACIÓN

Para dar respuesta al segundo objetivo del estudio en el que se intenta analizar si la internalización de los estándares de belleza puede intensificar la comparación social y la insatisfacción corporal, se llevó a cabo un análisis de moderación mediante la técnica bootstrap, considerando como variable predictora la comparación social, como variable dependiente la insatisfacción corporal y como variable moderadora la internalización de los estándares de belleza.

En primer lugar, en cuanto a los efectos principales, la internalización mostró una relación positiva y estadísticamente significativa con la insatisfacción corporal ($b = .441, p = .017$), indicando que mayores niveles de internalización se asocian con mayor insatisfacción corporal. Por su parte, la comparación social presentó una relación positiva con la insatisfacción corporal, aunque esta no alcanzó la significación estadística ($b = .164, p = .098$). En relación a la interacción entre comparación social e internalización de los estándares de belleza, no resultó estadísticamente significativo ($b = -.004, p = .756$), lo que indica que la internalización no modera la relación entre la comparación social y la insatisfacción corporal.

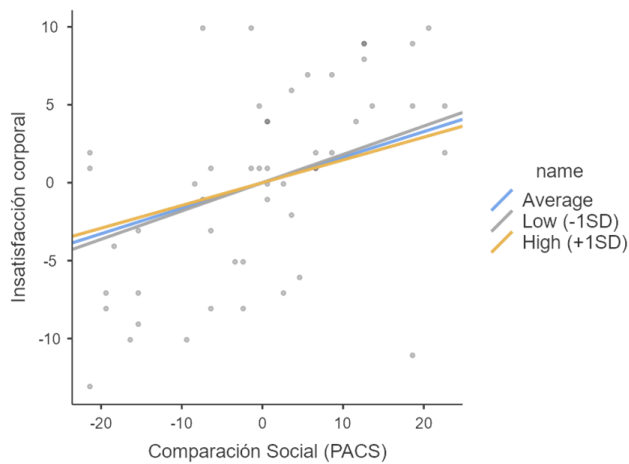
Para profundizar en los resultados, se realizó un análisis de pendientes simples, examinando la relación entre la comparación social e insatisfacción corporal en niveles bajo (-1DT), medio y alto (+1 DT) de internalización. Los resultados mostraron que, aunque la relación fue positiva en los tres niveles ($b = .182, p = .079$; $b = .164, p = .096$; $b = .146, p = .232$, respectivamente), ninguna de las pendientes alcanzó significación estadística y todos los intervalos de confianza incluyen el cero.

En la Figura 1 se puede observar la relación entre la comparación social y la insatisfacción corporal en función de los distintos niveles de internalización (bajo, medio, alto). Las tres líneas presentan una pendiente positiva, lo que indica que en todos los niveles de internalización, un mayor grado de comparación social se asocia con mayores niveles de insatisfacción corporal. Asimismo, las pendientes son prácticamente paralelas, lo que sugiere ausencia de efecto de interacción relevante.

Los resultados indicaron que el efecto principal de la comparación social sobre la insatisfacción corporal no fue significativo, que el efecto principal de la internalización sí mostró relación con la variable dependiente, pero que el efecto de interacción no resultó estadísticamente significativo ($p > .05$).

Por tanto, no se encontró evidencia estadísticamente significativa de que la internalización de los estándares de belleza actúe como variable moderadora en la relación debido a que no existe interacción entre la insatisfacción corporal y la comparación social.

Figura 1. Gráfico de pendientes simples.



Fuente: Jamovi.

6.4 ANÁLISIS PREDICTIVO

Se realizó una regresión lineal múltiple para evaluar el último objetivo del estudio sobre la capacidad explicativa de ansiedad (estado y rasgo), depresión y riesgo de TCA sobre la insatisfacción corporal. Para dar respuesta al riesgo de padecer TCA se usó la dimensión de obsesión por la delgadez del Test EDI-2 mencionado con anterioridad.

Previamente al análisis, se comprobaron los supuestos Shapiro-Wilk, Durbin-Watson, Distancia de Cook y la Multicolinealidad, los cuales sí se cumplieron. La normalidad fue de $p = 0.855$ ($p > .05$), el Test de Durbin-Watson cumple el supuesto de independencia ($DW = 1.69$) debido a que tiene un valor cercano a 2. Los valores de la distancia de Cook fueron inferiores a 1 (max = 0.446), lo que indica la ausencia de observaciones influyentes en el modelo. Existe ausencia de multicolinealidad grave ($VIF < 5$).

Los resultados indicaron que el modelo fue significativo ($p < 0.01$) y explicó que la ansiedad, la depresión y el riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (obsesión por la delgadez) explican el 38.6 % ($r^2 = 0.386$) de la varianza de la insatisfacción corporal.

En cuanto a los predictores, únicamente la obsesión por la delgadez mostró un efecto significativo ($B = 0.523$, $p < .001$), indicando que mayores niveles de esta variable se asocian con mayor insatisfacción corporal (Ver Tabla 2). Por el contrario, la ansiedad estado ($p = 0.159$), la ansiedad rasgo ($p = .866$) y la depresión ($p = .844$) no resultaron predictores significativos (Ver Tabla 3).

Tabla 2. Coeficientes del modelo.

Predictor	B (estimación)	SE	t	p
Intercepto	6.9948	1.8742	3.732	< .001
Ansiedad Estado	0.1302	0.0910	1.431	.159
Ansiedad Rasgo	-0.0201	0.1185	-0.170	.866
Depresión (BDI)	0.0240	0.1212	0.198	.844
Obsesión por la delgadez	0.5229	0.1362	3.838	< .001

Elaboración propia.

Tabla 3. Test ANOVA.

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p
Ansiedad Estado	49.018	1	49.018	2.0486	.159
Ansiedad Rasgo	0.688	1	0.688	0.0288	.866
Depresión (BDI)	0.939	1	0.939	0.0393	.844
Obsesión por la delgadez	352.494	1	352.494	14.7313	< .001
Residuales	1100.695	46	23.928		

Elaboración propia.

7. Discusión

La insatisfacción corporal es un fenómeno influido por diversos factores psicológicos y socioculturales. Por ello, el objetivo del presente estudio fue analizar la influencia de los estándares de belleza actuales en la insatisfacción corporal de mujeres entre 18 y 30 años, teniendo en cuenta el papel de la comparación social, el perfeccionismo y el uso de las redes sociales. Además, se pretendía analizar su relación con trastornos psicológicos como la ansiedad, la depresión o los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Para ello, se formularon objetivos específicos e hipótesis basadas en la evidencia científica previa, con el fin de comprobar si las relaciones esperadas entre las variables analizadas se reflejaban también en la muestra estudiada.

En relación con la primera hipótesis, se ha encontrado una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la internalización de los estándares de belleza sociales y la insatisfacción corporal, lo que indica que, a mayor interiorización de dichos ideales, mayor es el nivel de insatisfacción con la propia imagen corporal.

Este hallazgo coincide con la dirección planteada en la hipótesis, apoyando la idea de que la adopción de modelos estéticos socialmente promovidos se asocia con una percepción corporal más negativa en mujeres jóvenes. Por tanto, los datos empíricos obtenidos son coherentes con lo propuesto inicialmente, mostrando la relación esperada entre ambas variables. La evidencia empírica ha respaldado de forma consistente la asociación entre la internalización de los estándares de belleza socialmente promovidos y mayores niveles de insatisfacción corporal. Desde el modelo de influencia tripartita, se plantea que los ideales de apariencia transmitidos por los medios de comunicación, el entorno social y los iguales pueden ser interiorizados por los individuos, generando comparaciones con el propio cuerpo que incrementan el malestar corporal. En este sentido, Thompson et al. (1999) desarrollaron el modelo teórico que ha servido como base para gran parte de la investigación posterior, proponiendo que la internalización de ideales estéticos constituye uno de los principales mecanismos explicativos de la insatisfacción corporal.

En línea con este planteamiento, Schaefer et al. (2015) validaron el Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4), uno de los instrumentos más utilizados

para medir la internalización de ideales de apariencia y presiones socioculturales. Sus resultados mostraron asociaciones significativas entre mayores niveles de internalización de ideales de delgadez y musculatura y mayores niveles de insatisfacción corporal, tanto en hombres como en mujeres, reforzando la solidez empírica de esta relación.

Asimismo, Rodgers et al. (2020) señalaron que la exposición continuada a ideales corporales poco realistas, especialmente a través de redes sociales y medios digitales, favorece la internalización de estos estándares, incrementando la comparación social y, como consecuencia, la insatisfacción corporal. Los autores destacan que este proceso resulta especialmente relevante en poblaciones jóvenes, donde la construcción de la identidad corporal se encuentra en una etapa de mayor vulnerabilidad.

De forma complementaria, Mingoia et al. (2017) encontraron que la internalización de ideales de apariencia mediaba significativamente la relación entre el uso de redes sociales y la insatisfacción corporal, evidenciando que no es únicamente la exposición al contenido estético lo que genera malestar, sino el grado en que dichos ideales son adoptados como estándares personales. Así, todos estos hallazgos respaldan la hipótesis de que una mayor internalización de los estándares de belleza sociales se asocia con mayores niveles de insatisfacción corporal, consolidando este vínculo como uno de los hallazgos más consistentes dentro de la literatura sobre imagen corporal.

Aunque una parte importante de la literatura ha señalado una asociación positiva entre la internalización de los estándares de belleza socialmente impuestos y la insatisfacción corporal, los hallazgos no son completamente homogéneos y sugieren la existencia de una relación mucho más compleja. Según Kvardova et al. (2025), en un estudio longitudinal realizado con adolescentes, encontraron que si bien existían asociaciones entre mayores niveles de internalización e insatisfacción corporal a nivel interindividual, estas no se mantenían de manera consistente al analizar los cambios intraindividuales a lo largo del tiempo. Estos resultados cuestionan la idea de una relación causal directa y lineal, sugiriendo que la internalización de los ideales de belleza no siempre conduce automáticamente a un aumento de la insatisfacción corporal.

Investigaciones como la de Möri et al. (2022) plantearon que la relación entre la exposición a ideales corporales e insatisfacción corporal no puede explicarse únicamente a través de la

internalización, sino que intervienen otros mecanismos psicológicos relevantes, como la discrepancia entre la percepción del cuerpo real y el ideal internalizado. Sus hallazgos indican que el impacto de estos estándares puede depender de procesos cognitivos individuales, lo que refuerza la idea de que esta relación no es uniforme ni universal.

Asimismo, Jankauskiene et al. (2022) encontraron que variables protectoras como la apreciación corporal pueden desempeñar un papel moderador significativo, reduciendo el efecto negativo de la presión mediática y de la internalización de ideales estéticos sobre el bienestar corporal. Este hallazgo resulta especialmente relevante, ya que sugiere que no todas las personas expuestas a estándares de belleza internalizan dichos ideales de la misma manera ni experimentan necesariamente mayores niveles de insatisfacción corporal como consecuencia. En suma, todos los estudios comentados ponen de manifiesto que la relación entre internalización de estándares de belleza e insatisfacción corporal está condicionada por múltiples factores individuales y contextuales, por lo que una interpretación determinista de esta asociación resulta reduccionista.

Con respecto a la segunda hipótesis, los resultados obtenidos no muestran la existencia de un efecto moderador de la internalización de los estándares de belleza entre la comparación social y la insatisfacción corporal. Aunque se observó que la internalización sí se relaciona directamente con la insatisfacción corporal, el efecto de interacción no alcanzó significación estadística. Esto indica que la internalización no intensifica el impacto de la comparación social sobre la percepción corporal en la muestra analizada.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones recientes que cuestionan el papel moderador de la internalización. Por un lado, diversos estudios han señalado que la insatisfacción corporal está determinada por múltiples factores que actúan de forma directa sobre ella, sin que necesariamente interactúen entre sí (Molina-García et al., 2019). Por otro lado, algunos autores plantean que la relación entre estas variables puede depender de factores contextuales o individuales. Jankauskiene et al. (2022) destacan que la autoestima, la apreciación corporal o la regulación emocional pueden modificar el impacto tanto de la comparación social como de la internalización, lo que podría explicar la ausencia de efectos de interacción en algunos estudios.

Sin embargo, diversas investigaciones han encontrado que la internalización de los ideales de belleza potencia los efectos negativos de la comparación social sobre la imagen corporal. Por ejemplo, el estudio de Rodgers et al. (2020) señala que las personas con mayor internalización tienden a implicarse más en comparaciones sociales centradas en la apariencia, lo que incrementa significativamente la insatisfacción social. Además, Fardouly y Vartanian (2016) destacan que la internalización actúa como un mecanismo clave que intensifica el impacto de la comparación social, especialmente en contextos como las redes sociales, donde la exposición a imágenes idealizadas es constante. De forma similar, Peris et al. (2016) encontraron que la comparación social y la internalización de los ideales de belleza se relacionan de forma conjunta con mayores niveles de insatisfacción corporal en adolescentes. Por último, Iglesias et al. (2018) observaron que la internalización de los ideales de delgadez incrementa la vulnerabilidad a la comparación social, reforzando su impacto sobre el malestar corporal.

En la tercera hipótesis, los resultados obtenidos respaldan la existencia de una relación positiva y estadísticamente significativa entre el perfeccionismo y la insatisfacción corporal, lo que indica que mayores niveles de autoexigencia y estándares personales elevados, se asocian con una percepción más negativa del propio cuerpo. Este hallazgo respalda la hipótesis planteada en el estudio y sugiere que el perfeccionismo constituye un factor relevante en la construcción de la imagen corporal en mujeres jóvenes.

Estos resultados son coherentes con diversas investigaciones previas que han identificado el perfeccionismo como un factor de riesgo para la insatisfacción corporal. En este sentido, Bardone-Cone et al. (2007) encontraron que el perfeccionismo, especialmente en su dimensión evaluativa, donde se tienen en cuenta la preocupación por los errores y las críticas, se asocia significativamente con una mayor insatisfacción corporal y sintomatología alimentaria. Boone et al. (2014), por su parte, señalaron que las dimensiones desadaptativas del perfeccionismo se relacionan de forma directa con la preocupación por el peso y la figura corporal, contribuyendo a la insatisfacción corporal. Además, Downey y Chang (2007) observaron que el perfeccionismo socialmente prescrito se vincula con mayores niveles de insatisfacción corporal, debido a la presión percibida por cumplir estándares externos idealizados.

No obstante, por un lado, Stoeber y Otto (2006) diferencian entre perfeccionismo adaptativo y desadaptativo, señalando que no todas sus dimensiones se asocian con resultados negativos. Esto cuestiona una relación directa y universal con la insatisfacción corporal. Por otro lado, Ashby et al. (2006) encontraron que el perfeccionismo adaptativo no se relaciona con una peor imagen corporal e incluso puede asociarse con indicadores de ajuste psicológico positivo. Por último, Soares et al. (2009) señalaron que la relación entre el perfeccionismo e insatisfacción corporal puede estar mediada por variables como la autoestima o la presión sociocultural, lo que indica que el perfeccionismo por sí solo no siempre explica el malestar corporal.

En relación a la cuarta hipótesis, los resultados no mostraron una asociación significativa entre el uso de redes sociales e insatisfacción corporal, por lo que estos hallazgos no apoyan la hipótesis planteada inicialmente en el estudio.

Los resultados obtenidos coinciden con investigaciones recientes que cuestionan la idea de que el tiempo o la frecuencia de uso constituyen por sí solos un predictor directo de malestar corporal. Así, Verduyn et al. (2017) señalan que el impacto psicológico de las redes sociales depende en gran medida del tipo de uso que realizan las personas, diferenciando entre un uso pasivo, el cual está centrado en la observación y comparación con otras personas y el uso activo, basado en la interacción social. Según los autores, no todas las formas de utilización de las redes sociales generan consecuencias negativas sobre el bienestar psicológico o la imagen corporal, lo que podría explicar la ausencia de relación significativa encontrada en la investigación. En cuanto al estudio realizado por Góngora (2023), la frecuencia de uso por sí misma no se relaciona necesariamente con mayores niveles de insatisfacción corporal, sino que existen variables más específicas como la internalización de los ideales de belleza, la comparación social o el seguimiento de contenido centrado en la apariencia física que tienen un papel más relevante en el proceso. Asimismo, Papageorgiou et al. (2022) destacan que el efecto de las redes sociales sobre la percepción corporal no afecta del mismo modo a todas las personas, sino que depende de factores individuales como la vulnerabilidad psicológica, la autoestima o la forma en la que el individuo interpreta el contenido visual. Del mismo modo, Escobar-Viera et al. (2018) llegaron a la conclusión de que el uso pasivo de las redes sociales se asocia con mayores consecuencias negativas para la salud mental, mientras que el uso activo no presenta efectos perjudiciales.

No obstante, los resultados también contrastan con algunas investigaciones previas, las cuales han encontrado asociaciones significativas entre el uso de redes sociales y la insatisfacción corporal. Fardouly et al. (2015) encontraron que la exposición frecuente a plataformas como Facebook favorece las comparaciones sociales sobre la apariencia física, incrementando así la preocupación corporal y el malestar emocional en las mujeres jóvenes. Según las autoras, las redes sociales facilitan la comparación constante con imágenes idealizadas y poco realistas, lo que puede generar una percepción negativa del cuerpo. Asimismo, Cartagena y Marcos (2025), observaron que un mayor uso y dependencia de las redes sociales se relaciona con mayores niveles de insatisfacción corporal, ansiedad y conductas alimentarias de riesgo, señalando que la exposición constante a contenido centrado en la apariencia física favorece la comparación social y el malestar corporal. En la misma línea, Fardouly y Vartanian (2016) señalan que las redes sociales se han convertido en uno de los principales espacios de comparación física y validación social debido a la presencia de contenido centrado específicamente en la apariencia física con uso de filtros y edición de imágenes, así como modelos corporales idealizados. Por ello, este tipo de dinámicas, confirman los autores, pueden favorecer procesos de autoevaluación negativa y aumentar la presión por querer ajustarse a los estándares de belleza.

Todas estas investigaciones respaldan la idea de que el uso de redes sociales puede actuar como un factor de riesgo para el desarrollo de insatisfacción corporal aumentando así la comparación social y la internalización de los estándares de belleza. Sin embargo, las discrepancias con los resultados del presente estudio podrían deberse a diferencias metodológicas como la forma de evaluar el uso de redes sociales. Gran parte de la literatura analiza variables más específicas relacionadas con el contenido consumido por parte de la muestra, la comparación física o las distintas plataformas existentes, pero en esta investigación se evaluó principalmente la frecuencia de uso sin profundizar en los procesos psicológicos asociados. Esto sugiere que no sería únicamente la cantidad de tiempo dedicada a las redes sociales lo que influye en la insatisfacción corporal, sino también la manera en que las personas interactúan con el contenido y los significados que les atribuyen.

Por último, en cuanto a la quinta hipótesis, los resultados obtenidos mostraron que el modelo de regresión múltiple fue significativo, indicando que la ansiedad, la depresión y el riesgo de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria explican una parte relevante de la

insatisfacción corporal. En cambio, únicamente la obsesión por la delgadez mostró un efecto predictivo más significativo que al introducir simultáneamente la ansiedad estado, ansiedad rasgo y depresión. Estos resultados coinciden con distintas investigaciones que señalan que las variables relacionadas con la preocupación corporal y el miedo a engordar presentan una capacidad predictiva más directa sobre la insatisfacción corporal que variables más emocionales. Según el estudio de Calderón et al. (2010), los jóvenes con mayores niveles de ansiedad y depresión presentan altos niveles de insatisfacción corporal y síntomas relacionados con trastornos alimentarios, destacando la obsesión por la delgadez como una de las variables más relevantes en la explicación del malestar corporal. Asimismo, Estrada-Araoz et al. (2024) encontraron una asociación significativa entre la insatisfacción corporal y el riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en su muestra, señalando que la preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal constituye uno de los factores más vinculados con las conductas alimentarias de riesgo. De forma similar, el estudio de Yang et al. (2022) concluyeron que la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias alteradas mantienen una relación muy estrecha, mientras que variables como la depresión o la ansiedad actúan como factores asociados o mediadores que como predictores directos.

Sin embargo, los resultados obtenidos en este estudio discrepan con otras investigaciones que sí han encontrado que variables emocionales actúan como predictores significativos de la insatisfacción corporal. En este sentido, Hong y Ahmad (2024) observaron que mayores niveles de ansiedad y depresión se asocian con una percepción más negativa del propio cuerpo, destacando que el malestar emocional constituye un factor muy relevante en el desarrollo de la insatisfacción corporal. Igualmente, Cartagena y Marcos (2025) concluyeron que la ansiedad se relacionaba significativamente con la insatisfacción corporal y que las dificultades emocionales pueden aumentar la vulnerabilidad hacia el malestar corporal y comportamientos alimentarios disfuncionales. Además, Vannucci y Ohannessian (2017) pudieron ver que la insatisfacción corporal y la ansiedad mantienen una relación bidireccional a lo largo de la adolescencia, de forma que ambas variables tienden a retroalimentarse a lo largo del tiempo y Edlund et al. (2022) observaron asociaciones significativas entre la insatisfacción corporal y síntomas depresivos y llegaron a la conclusión de que el malestar emocional es un factor estrechamente vinculado con la percepción negativa del cuerpo.

En conclusión, los resultados obtenidos reflejan una clara complejidad en la relación entre la insatisfacción corporal y el malestar psicológico. Por un lado, los resultados de este estudio coinciden con investigaciones que señalan que variables como la preocupación corporal y la obsesión por la delgadez disponen de una capacidad predictiva más directa sobre la insatisfacción corporal que variables emocionales. Por otro lado, otra parte de la literatura ha encontrado asociaciones significativas entre la ansiedad, la depresión y la insatisfacción corporal, sugiriendo que el malestar emocional puede tener un papel determinante en el desarrollo y mantenimiento de una percepción corporal negativa. Estas discrepancias pueden deberse a diferencias metodológicas, el tipo de muestra o a la interacción entre variables altamente relacionadas entre sí. Todo esto sugiere que la insatisfacción corporal es un fenómeno multifactorial en el que intervienen distintos factores tanto emocionales como conductuales.

7.1. Limitaciones

El presente estudio presenta diversas limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar los resultados obtenidos. En primer lugar, el diseño transversal utilizado constituye una limitación metodológica relevante. Al haberse recogido los datos en un único momento temporal, no se pueden establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas, concretamente entre la internalización de los estándares de belleza y la insatisfacción corporal. Aunque los resultados permiten identificar asociaciones significativas entre ambas variables, no es posible averiguar la dirección de las relaciones ni esclarecer si una variable influye sobre la otra de manera causal.

En segundo lugar, el tamaño reducido de la muestra puede haber condicionado la capacidad del estudio para detectar efectos estadísticamente significativos y limitar la capacidad de generalizar los hallazgos a la población general. Esta circunstancia podría explicar la ausencia de algunos resultados significativos esperados teóricamente. Además, el procedimiento de muestreo fue no probabilístico y por conveniencia usando un cuestionario online para recoger los datos, lo que podría haber introducido sesgos de selección relacionados con el acceso o la predisposición a participar en una investigación sobre la imagen corporal.

Otra limitación importante es la evaluación del uso de redes sociales. Presenta ciertas limitaciones derivadas de la forma en que fue medida, ya que, el estudio se centró

principalmente en la frecuencia de uso, sin profundizar en aspectos cualitativos relevantes como el tipo de contenido consumido, las interacciones realizadas o las plataformas específicas utilizadas por las participantes. Esta aproximación puede resultar insuficiente para comprender la complejidad de la influencia que las redes sociales ejercen sobre la imagen corporal, ya que distintos tipos de contenido pueden generar efectos diferenciados sobre la internalización de ideales de belleza y la satisfacción corporal.

Finalmente, aunque el estudio incluyó variables psicológicas relevantes como la ansiedad, depresión, perfeccionismo y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria, existen muchos otros que no fueron tenidos en cuenta en el análisis de datos como la regulación emocional, el apoyo social, la presión sociocultural o experiencias previas. Además, es importante señalar que el estudio se basa en medidas de autoinforme, lo que puede introducir sesgos asociados a la deseabilidad social o a la percepción subjetiva de las participantes. Este tipo de metodología, aunque ampliamente utilizada en investigación psicológica, depende de la percepción individual y de la sinceridad de las respuestas.

7.2. Prospectiva

A partir de las limitaciones observadas, futuras investigaciones podrían mejorar el tipo de diseño utilizado. Sería recomendable la utilización de diseños longitudinales que permitan el análisis de la evolución temporal de la internalización de los estándares de belleza y de la insatisfacción corporal y poder así comprender mejor la dirección de las relaciones entre las variables utilizadas en el estudio.

En segundo lugar, sería conveniente utilizar muestras de mayor tamaño y mayor heterogeneidad para obtener resultados más representativos y generalizables. Asimismo, el uso de métodos de muestreo probabilísticos podría mejorar la representatividad de la muestra y reducir posibles sesgos de selección.

En relación con las redes sociales sería recomendable profundizar en aspectos más específicos sobre el uso de las distintas plataformas más allá de la simple frecuencia de uso. Futuros estudios podrían analizar el impacto del tipo de contenido consumido, el uso activo o pasivo, la exposición a imágenes idealizadas o el seguimiento de perfiles relacionados con la apariencia física. Además, sería interesante estudiar el papel de variables moderadoras y

mediadoras como la internalización de los ideales de belleza, la autoestima o la regulación emocional para poder comprender mejor los mecanismos psicológicos implicados en la relación entre las redes sociales y la insatisfacción corporal.

Finalmente, futuras investigaciones se beneficiarían de la implementación de metodologías complementarias a las medidas de autoinforme, pudiendo integrar aproximaciones cualitativas o diseños experimentales que permitan una comprensión más profunda de los procesos psicológicos implicados en la relación entre estándares de belleza, insatisfacción corporal y malestar psicológico.

En conclusión, los resultados obtenidos en este estudio permiten comprender mejor los factores psicológicos y socioculturales implicados en la insatisfacción corporal en mujeres jóvenes. Es importante seguir trabajando en la concienciación sobre la presión estética y sus consecuencias psicológicas. Vivimos en una sociedad donde la apariencia física tiene cada vez más peso, especialmente entre la población joven, por lo que resulta fundamental seguir dando visibilidad a este problema y promover una relación más sana con el propio cuerpo. Por ello, se debe seguir con la investigación de este tema y desarrollar programas de prevención que ayuden a fomentar una imagen corporal más saludable y un mayor bienestar emocional en la población joven.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegsa, L. (2022). *Significado de «belleza ideal»*. El Diccionario No Muerde. https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/belleza_ideal.php
- Aranda, J. H., Martínez, A. I. M., & Bustos, G. K. (2024). Influencia de los Modelos Estéticos en la Insatisfacción Corporal de Mujeres Universitarias. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 9165-9178. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10238
- Ashby, J. S., Rice, K. G., & Martin, J. L. (2006). Perfectionism, shame, and depressive symptoms. *Journal of Counseling & Development*, 84(2), 148-156.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Médica Panamericana.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: Texto Revisado*. Editorial Médica Panamericana.
- Bajaña Marín, S., & García, A. M. (2023). Uso de redes sociales y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos relacionados con la alimentación en España: una revisión sistemática. *Atención primaria*, 55(11). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102708>
- Bardone-Cone, A. M., Wonderlich, S. A., Frost, R. O., Bulik, C. M., Mitchell, J. E., Uppala, S., & Simonich, H. (2007). Perfectionism and eating disorders: Current status and future directions. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 384-405.
- Behar A, R., Gramegna S, G., & Arancibia M, M. (2014). Perfeccionismo e insatisfacción corporal en los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 52(2), 103-114. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272014000200006>
- Bi, X., Liang, Q., Jiang, G., Deng, M., Cui, H., & Ma, Y. (2024). The cost of the perfect body: Influence mechanism of internalization of media appearance ideals on eating disorder tendencies in adolescents. *BMC Psychology*, 12(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01619-7>

- Bonfanti, R. C., Melchiori, F., Teti, A., Albano, G., Raffard, S., Rodgers, R., & Lo Coco, G. (2025). The association between social comparison in social media, body image concerns and eating disorder symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 52, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101841>
- Boone, L., Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Braet, C. (2014). Is there a perfectionist in each of us? An experimental study on perfectionism and eating disorder symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(4), 530-536. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2012.06.015>
- Calderón, C., Forns, M., & Varea, V. (2010). Implicación de la ansiedad y la depresión en los trastornos de alimentación de jóvenes con obesidad. *Nutrición hospitalaria*, 25(4), 641-647.
- Cartagena, S. G., & Marcos, Y. Q. (2025). Uso de las redes sociales y su relación con la insatisfacción con la imagen corporal, la ansiedad y conductas alimentarias de riesgo en jóvenes. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 55(1). <https://doi.org/10.1344/anpsic2025.55.1.2>
- Cisneros-Andrade, M. J., & Teran-Ledesma, C. G. (2021). *Estudio sobre el impacto del ideal de belleza en la imagen corporal*. [Tesis de grado, Universidad Internacional SEK]. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4080>
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(1), 1-7. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>
- Cuesta-Mosquera, E. L., Picón-Rodríguez, J. P., & Pineda Parra, P. M. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5(1), 1-11.
- Dakanalis, A., Mentzelou, M., Papadopoulou, S. K., Papandreou, D., Spanoudaki, M., Vasios, G. K., Pavlidou, E., Mantzorou, M., & Giaginis, C. (2023). The association of emotional eating with overweight/obesity, depression, anxiety/stress, and dietary patterns: a review of the current clinical evidence. *Nutrients*, 15(5), 1-18. <https://doi.org/10.3390/nu15051173>

- Delgado-Rodríguez, R., Linares, R., & Moreno-Padilla, M. (2022). Social network addiction symptoms and body dissatisfaction in young women: Exploring the mediating role of awareness of appearance pressure and internalization of the thin ideal. *Journal of Eating Disorders*, *10*(1), 1-11.
- Downey, C. A., & Chang, E. C. (2007). Perfectionism and symptoms of eating disturbances in female college students: Considering the role of negative affect and body dissatisfaction. *Eating Behaviors*, *8*(4), 497-503.
- Edlund, K., Johansson, F., Lindroth, R., Bergman, L., Sundberg, T., & Skillgate, E. (2022). Body image and compulsive exercise: are there associations with depression among university students?. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, *27*(7), 2397-2405.
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2012). El proceso transdiagnóstico del perfeccionismo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *17*(3), 279-294. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11844>
- Escobar-Viera, C. G., Shensa, A., Bowman, N. D., Sidani, J. E., Knight, J., James, A. E., & Primack, B. A. (2018). Passive and active social media use and depressive symptoms among United States adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *21*(7), 437-443.
- Estrada-Araoz, E. G., Ayay-Arista, G., Pujaico-Espino, J. R., Yupanqui-Pino, E. H., Yupanqui-Pino, A., Ferreyros-Yucra, J. E., Ruiz-Tejada, J. O., & Rivera-Mamani, F. A. (2024). Insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de una universidad privada: Un estudio correlacional (Body dissatisfaction and eating disorders in students of a private university: A correlational study). *Retos*, *61*, 626-635. <https://doi.org/10.47197/retos.v61.110168>
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body image*, *13*, 38-45.
- Fardouly, J., & Holland, E. (2018). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, *9*, 1-5.

- Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2016). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current opinion in psychology*, 9, 1-5.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2014). Self-criticism, perfectionism and eating disorders: The effect of depression and body dissatisfaction. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(3), 409-420.
- Fioravanti, G., Bocci Benucci, S., Ceragioli, G., & Casale, S. (2022). How the exposure to beauty ideals on social networking sites influences body image: A systematic review of experimental studies. *Adolescent research review*, 7(3), 419-458.
- Gaete, V., & López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: una mirada integral. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(5), 1-10.
<https://doi.org/10.32641/rchped.v91i5.1534>
- Garner, D. M. (1998). *Edi-2, Inventario de Trastornos De la Conducta Alimentaria*. TEA Ediciones, S.A.
- Gelabert, E., García-Esteve, L., Martín-Santos, R., Gutierrez, F., Torres, A., & Subira, S. (2011). Psychometric properties of the Spanish version of the Frost Multidimensional Perfectionism Scale in women. *Psicothema*, 23(1), 133-139.
- Griffiths, S., Murray, S. B., & Touyz, S. (2018). Disordered eating and the influence of social media. *Current Opinion in Psychology*, 9, 41-45.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.09.005>
- Góngora, V. C. (2023). Actividades en redes sociales, insatisfacción corporal, ideales de belleza y apreciación corporal en mujeres adultas. *Psychology, Society & Education*, 15(2), 19-27.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage.
- Harris, E. R., Hahn, S. L., & Jean Forney, K. (2025). The unique associations of thin-ideal internalization and internalized weight stigma with body dissatisfaction across body sizes. *Journal of Clinical Psychology*, 81(7), 577-582.
<https://doi.org/10.1002/jclp.23793>

- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image, 17*, 100-110.
- Hong, W., & Ahmad, N. S. (2024). Body image dissatisfaction, depression and anxiety in a sample of college students. *The Open Psychology Journal, 17*(1), 1-9. <https://doi.org/10.2174/0118743501303541240521104133>
- Iglesias, B. B., Lobera, I. J., Herrero, I. L., & Germán, M. A. S. (2018). The influence of the aesthetic body shape model on adolescents with eating disorders. *Nutrición hospitalaria: Órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE), 35*(5), 1131-1137.
- Ito, N., Hasegawa, A., Adachi, M., Oura, S.-I., Yamamoto, T., Matsuda, Y., & Tomita, T. (2025). Body talk and the internalization of the ideal body image: examination based on the tripartite influence model. *Journal of Eating Disorders, 13*(1), 1-17.
- Jankauskiene, R., Baceviciene, M., & Pajaujiene, S. (2022). Media pressures, internalization of appearance ideals and disordered eating among adolescent girls and boys: Testing the moderating role of body appreciation. *Nutrients, 14*(11), 1-12. <https://doi.org/10.3390/nu14112227>
- Jankauskiene, R., Urmanavicius, D., & Baceviciene, M. (2022). Association between motivation in physical education and positive body image: Mediating and moderating effects of physical activity habits. *International journal of environmental research and public health, 20*(1), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010464>
- Kvardova, N., Machackova, H., & Smahel, D. (2025). Navigating beauty standards on social media: Impact of appearance activity on adolescents' body dissatisfaction. *Journal of Youth and Adolescence, 54*, 1999-2018.
- Mingoia, J., Hutchinson, A. D., Wilson, C., & Gleaves, D. H. (2017). The relationship between social networking site use and the internalization of a thin ideal in females: A meta-analytic review. *Frontiers in Psychology, 8*, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01351>

- Mocanu-Gruia, I., Mocanu-Gruia, R. L., & Paduraru Constantin, C. M. (2024). Trastornos alimentarios: comprender, prevenir y tratar. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(7), 222.
- Molina-García, J., Castillo-Fernández, I, Queralt-Blasco, A., & Álvarez-Solves, O. (2019). Precursors of Body Dissatisfaction and its Implication for Psychological Well-Being in Young Adults. *Universitas Psychologica*, 18(2), 1-11.
- Möri, M., Mongillo, F., & Fahr, A. (2022). Images of bodies in mass and social media and body dissatisfaction: The role of internalization and self-discrepancy. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1009792>
- Papageorgiou, A., Fisher, C., & Cross, D. (2022). “Why don’t I look like her?” How adolescent girls view social media and its connection to body image. *BMC Women’s Health*, 22, 1-13.
- Parejo, R. P. (2006). El canon de belleza a través de la Historia: un método de descripción de personas para alumnos de E/LE. *Espéculo. Revista de estudios literarios*, 34, 1-32.
- Paterna, A., Alcaraz-Ibáñez, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Sicilia, Á. (2021). Internalization of body shape ideals and body dissatisfaction: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(9), 1575-1600. <https://doi.org/10.1002/eat.23568>
- Peris, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2016). Escala de Autoestima Corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 51-58.
- Portingale, J., Girardin, S., Liu, S., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Krug, I. (2024). Daily Bi-directional effects of women’s social media-based appearance comparisons, body satisfaction, and disordered eating urges. *Journal of Eating Disorders*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01096-8>
- Roberts, S. R., Maheux, A. J., Hunt, R. A., Ladd, B. A., & Choukas- Bradley, S. (2022). Incorporating social media and muscular ideal internalization into the tripartite influence model of body image: Towards a modern understanding of adolescent girls’

body dissatisfaction. *Body Image*, 41, 239-247.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.03.002>

Rodgers, R. F., Slater, A., Gordon, C. S., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Paxton, S. J. (2020). A biopsychosocial model of social media use and body image concerns, disordered eating, and muscle-building behaviors among adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(2), 399-409.

Saffon, S., & Saldarriaga, L. M. (2014). La internalización del ideal de delgadez: Factor de riesgo de alteraciones de la imagen corporal y los hábitos de alimentación, generado por la influencia de pares. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 75-90.

<https://doi.org/10.17533/udea.rp.21618>

Salinas Rellini, D. F. (2011). Los medios de comunicación, los ideales de belleza y la manifestación de anorexia. *Punto Cero*, 16(23), 18-24.

Santos-Morocho, J. L. (2021). *Alteraciones relacionadas con la imagen corporal: Adaptación y validación de instrumentos de evaluación* [Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla].

Sanz, J., y Vazquez, C. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del Inventario de Depresión de Beck. *Psicothema*, 10(2), 303-318.

Sanzari, C. M., Gorrell, S., Anderson, L. M., Reilly, E. E., Niemiec, M. A., Orloff, N. C., Anderson, D. A., & Hormes, J. M. (2023). The impact of social media use on body image and disordered eating behaviors: Content matters more than duration of exposure. *Eating Behaviors*, 49. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2023.101722>

Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., Bardone-Cone, A. M., Higgins, M. K., Frederick, D. A., Kelly, M., Anderson, D. A., Schaumberg, K., Nerini, A., Stefanile, C., Dittmar, H., Clark, E., Adams, Z., Macwana, S., Klump, K. L., Vercellone, A. C., Paxton, S. J., Swami, V. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychological Assessment*, 27(1), 54-67.

Sicilia, A., Granero-Gallegos, A., Alcaraz-Ibáñez, M., Griffiths, M. D., Sánchez-Gallardo, I., & Medina-Casaubón, J. (2022). The Development of the internalization of sociocultural

- body ideals scale using items from the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire: Validity, reliability, and measurement invariance testing. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(2), 719-732.
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00145-7>
- Soares, M. J., Macedo, A., Bos, S. C., Marques, M., Maia, B., Pereira, A. T., Gomes, A. A., & Azevedo, M. H. (2009). Perfectionism and eating attitudes in Portuguese adolescents: A longitudinal study. *European Eating Disorders Review*, 17(5), 390-398.
<https://doi.org/10.1002/erv.926>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (2023) *STAI: Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo: Manual* (G. Buela-Casal, A. Guillén-Riquelme y N. Seisdedos Cubero, adaptadores; 10ª ed.). TEA ediciones.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825-848.
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295-319.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleef-Dunn, S. (1999). Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance. *American Psychological Association*.
- Vandenbosch, L., Fardouly, J., & Tiggemann, M. (2022). Social media and body image: Recent trends and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 45.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.12.002>
- Vannucci, A., & Ohannessian, C. M. (2018). Body image dissatisfaction and anxiety trajectories during adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(5), 785-795. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1390755>
- Varaona, A., Álvarez-Mon, M. A., Serrano-García, I., Díaz-Marsá, M., Looi, J. C. L., & Molina-Ruiz, R. M. (2024). Exploring the relationship between Instagram use and self-criticism, self-compassion, and body dissatisfaction in the Spanish population:

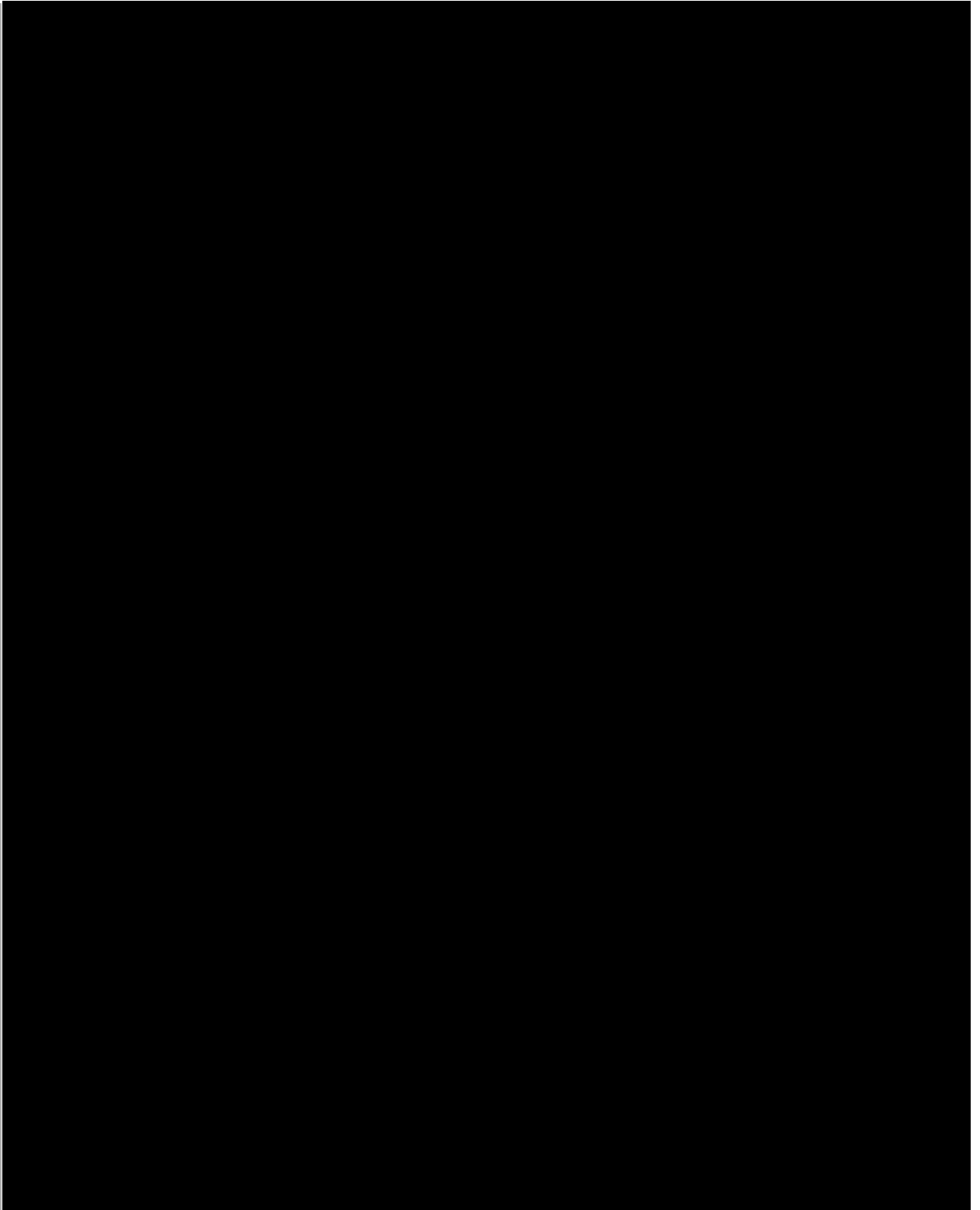
Observational study. *Journal of Medical Internet Research*, 26, 1-14.
<https://doi.org/10.2196/51957>

Verduyn, P., Ybarra, O., Résibois, M., Jonides, J., & Kross, E. (2017). Do social network sites enhance or undermine subjective well-being? A critical review. *Social Issues and Policy Review*, 11(1), 274-302. <https://doi.org/10.1111/sipr.12033>

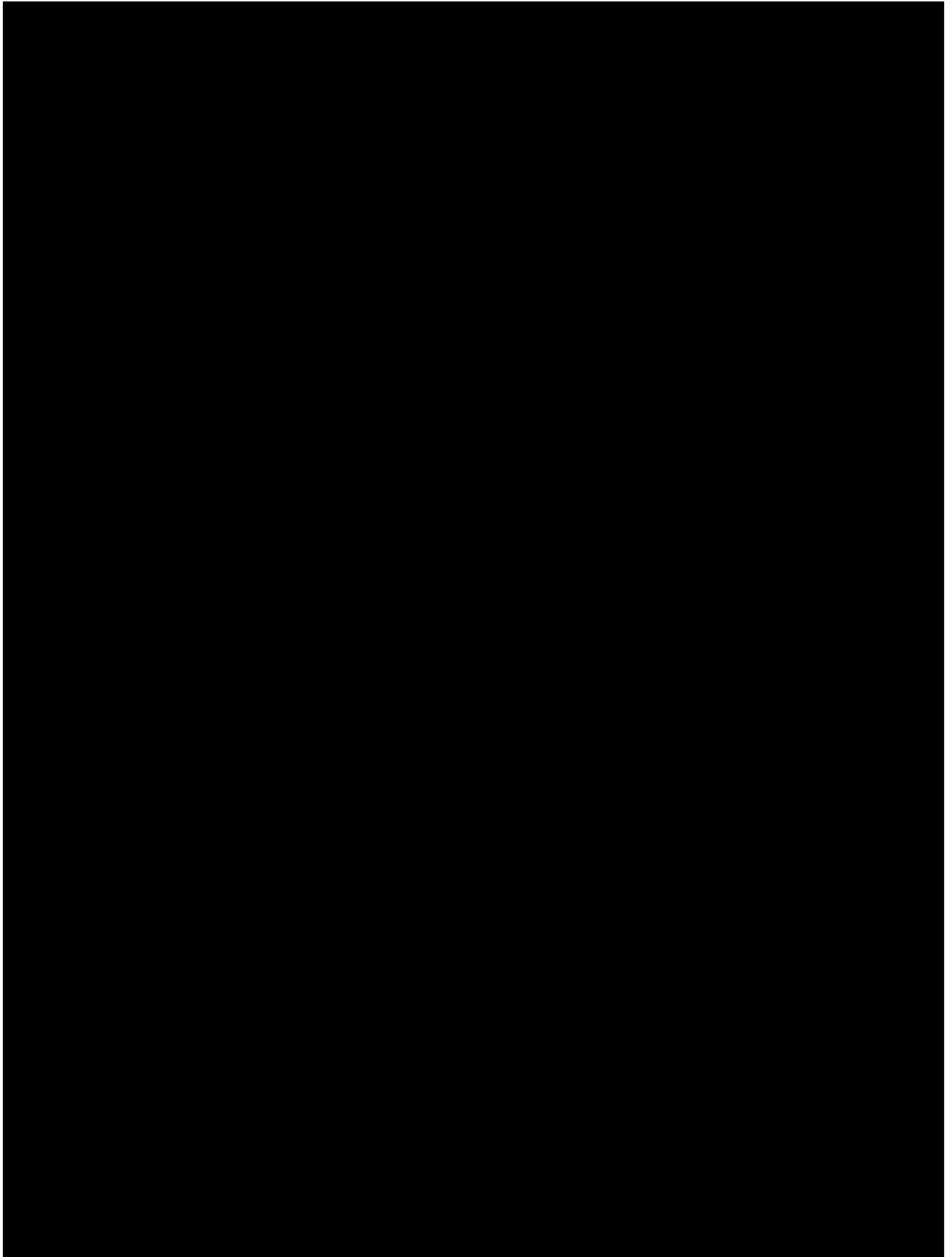
Vuong, A. T., Jarman, H. K., Doley, J. R., & McLean, S. A. (2021). Social media use and body dissatisfaction in adolescents: The moderating role of thin- and muscular-ideal internalisation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413222>

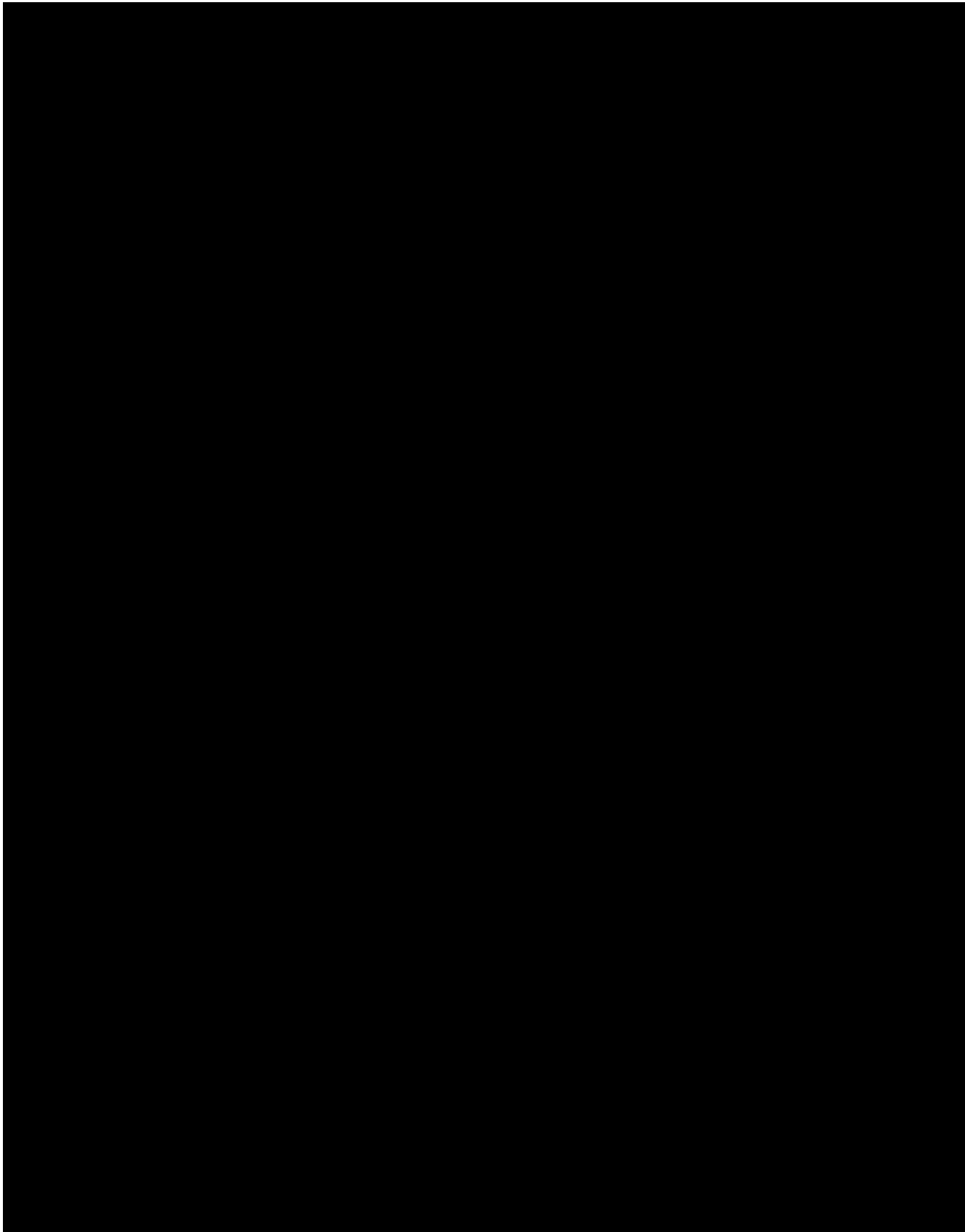
Yang, F., Qi, L., Liu, S., Hu, W., Cao, Q., Liu, Y., Tang, M., Lv, Z., Zhou, Z., & Yang, Y. (2022). Body dissatisfaction and disordered eating behaviors: the mediation role of smartphone addiction and depression. *Nutrients*, 14(6), 1-10.
<https://doi.org/10.3390/nu14061281>

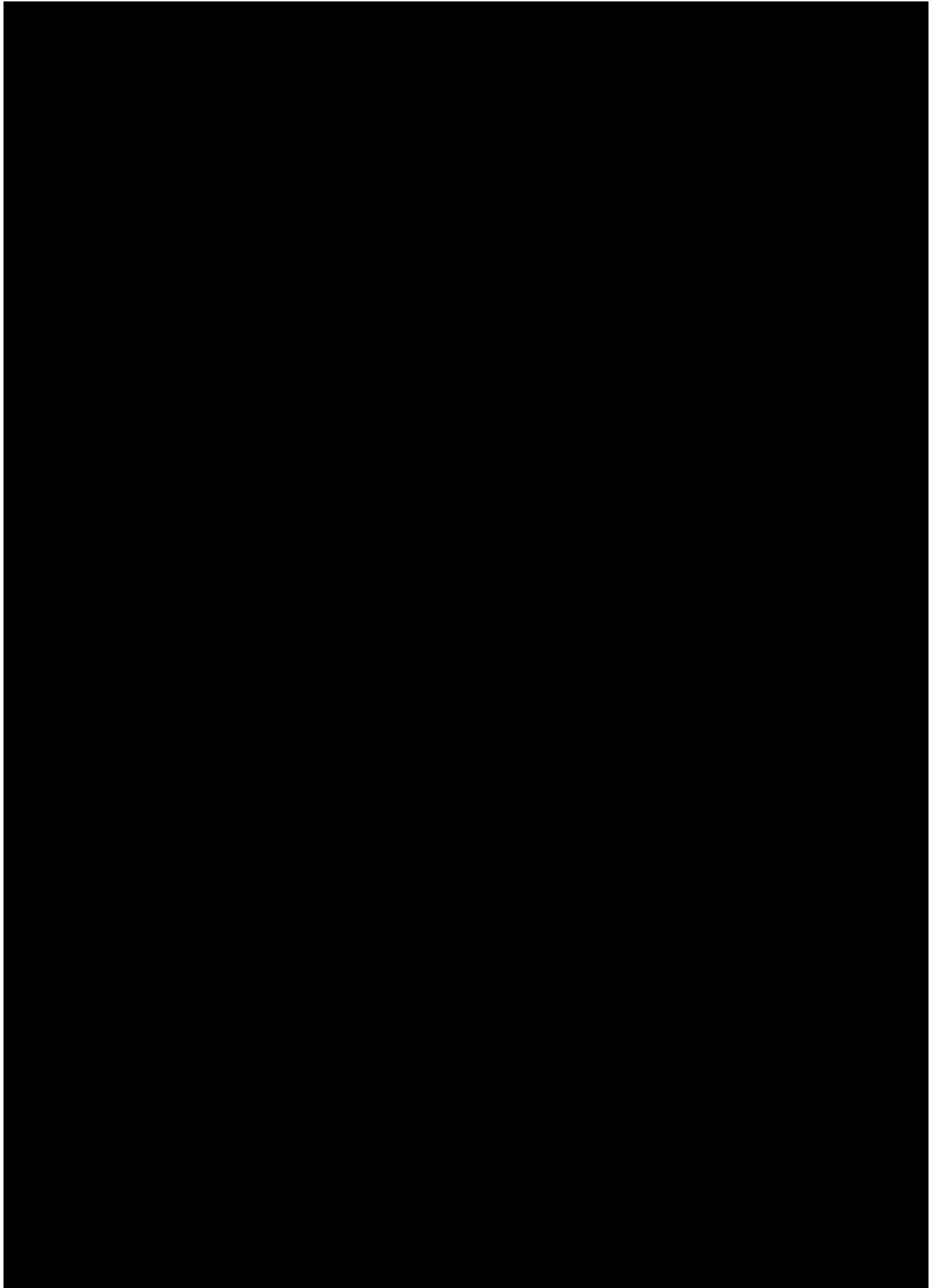
ANEXO 1. INFORME FAVORABLE DE LA COMISIÓN ÉTICA

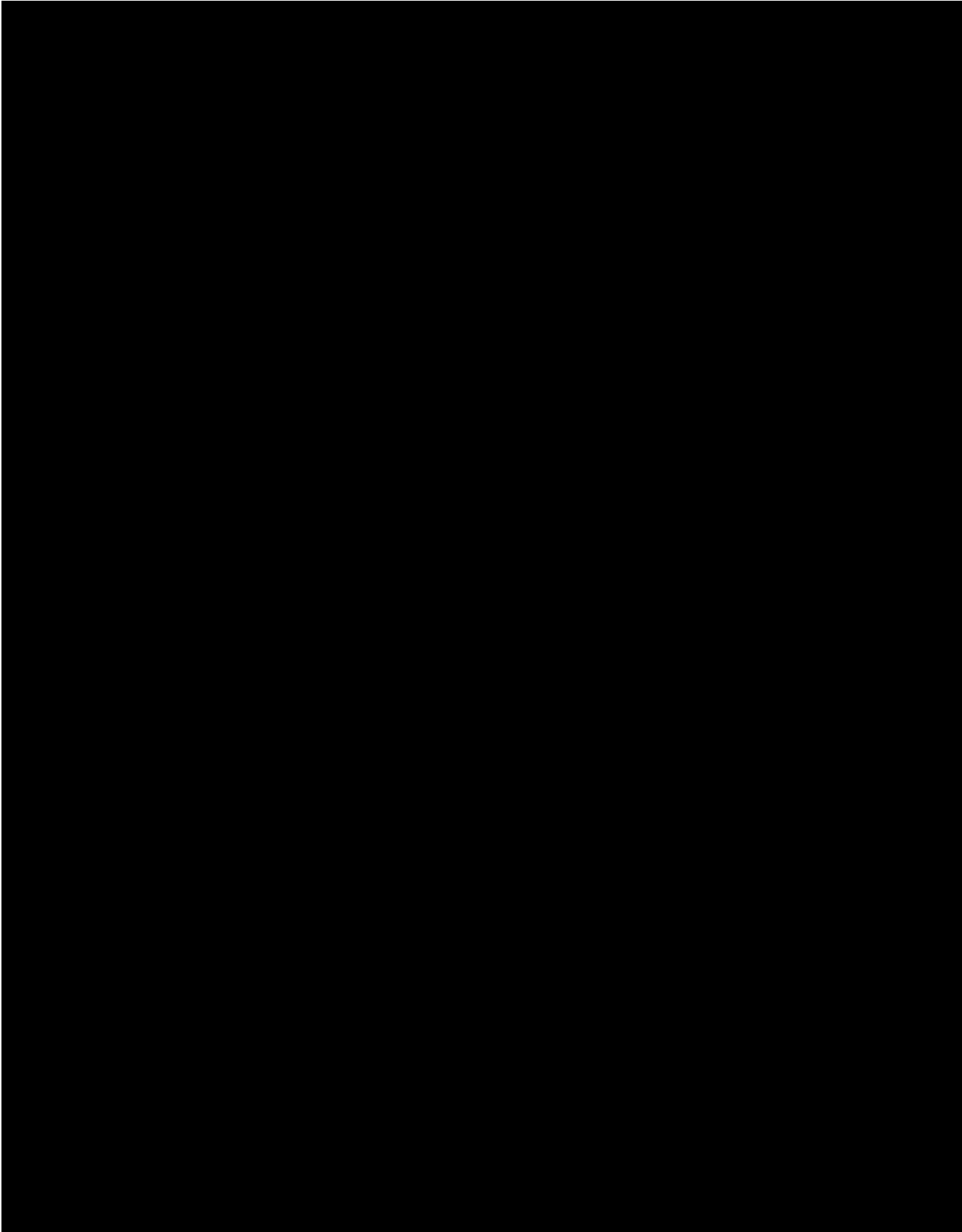


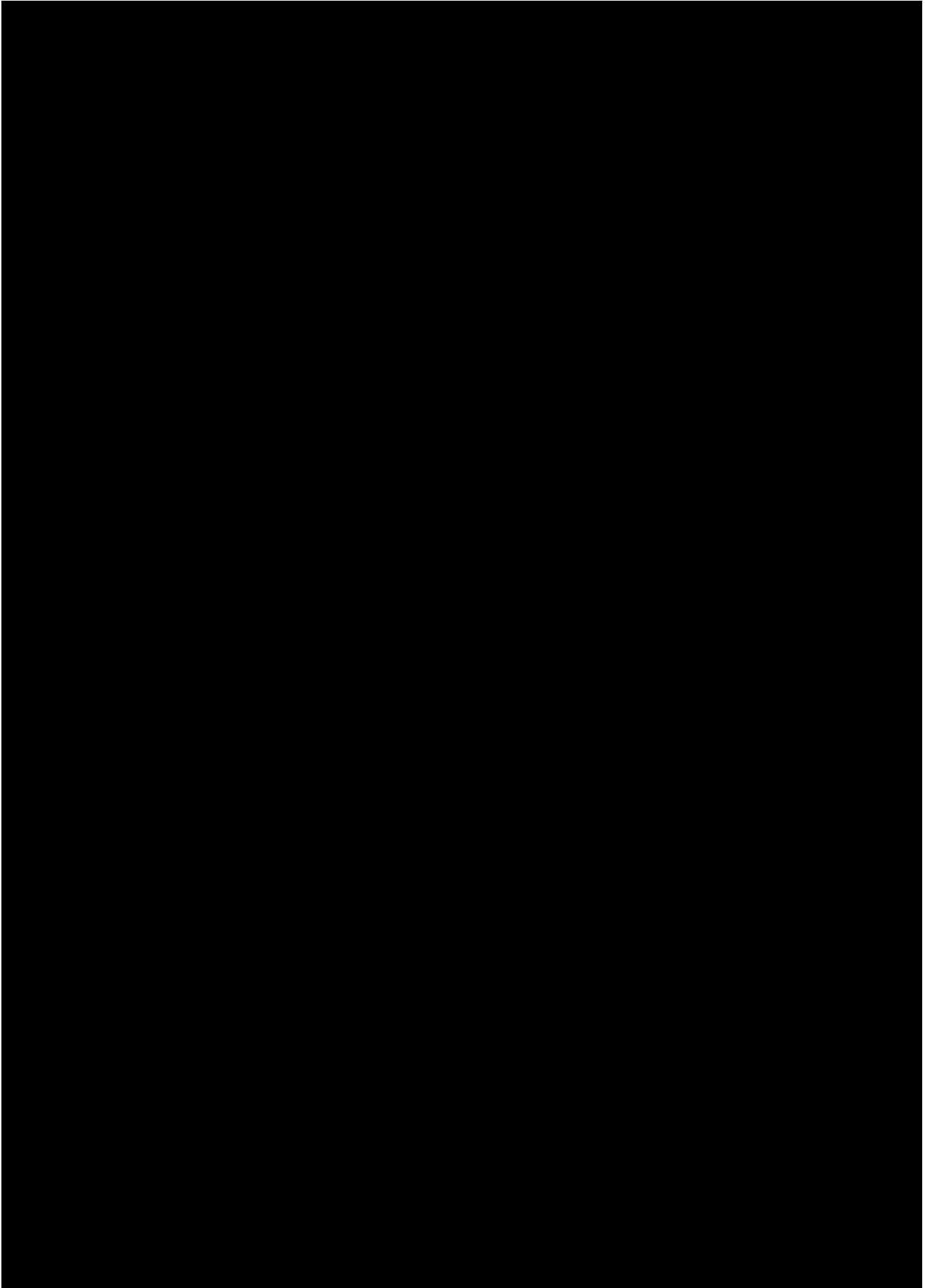
ANEXO 2. COMPROMISOS DE CONFIDENCIALIDAD

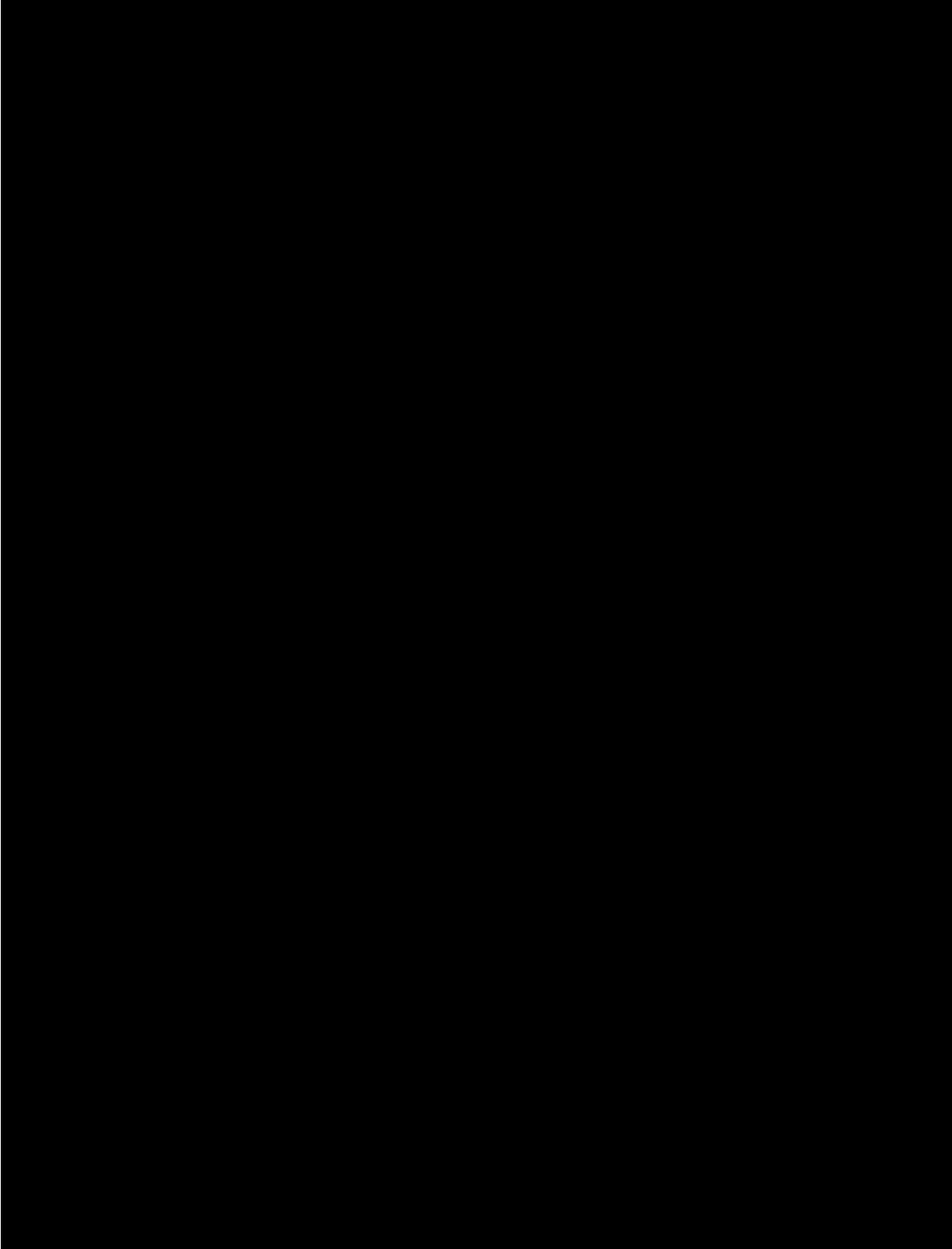












ANEXO 3. LINK DE LA PRUEBA FORMS

https://docs.google.com/forms/d/1qGYODrKt0CLKsFufessMBMQ-JxsGogBfiOCrbOD5CAs/edit?usp=drive_web&oid=110085321303893048412

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

