



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

Autoestima e Imagen Corporal en mujeres del Área Metropolitana  
de Buenos Aires

**Estudiante:** Jiménez Matiz, Carol Tatiana

**Legajo:** 14527

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Marmo', positioned above the director's name.

**Director/es:** Dra. Julieta Marmo

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicología

2026

---

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN  
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL  
INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

**Autorizo la publicación de la obra:**

Desde la fecha [x]

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [ ]

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Buenos Aires, 23 de diciembre 2025

Firma y aclaración del autor:



Carol Tatiana Jiménez Matiz

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	5
<b>INTRODUCCIÓN</b>	6
Delimitación del objeto de estudio	6
Justificación - fundamentación	7
Objetivos	8
Hipótesis	9
Pregunta de investigación	10
<b>ESTADO DEL ARTE</b>	11
Pesquisas nacionales	12
Estudios internacionales	17
<b>MARCO TEORICO</b>	19
Imagen Corporal: Definición	19
Bases teóricas multidisciplinares de la imagen corporal	20
Características y dimensiones de la imagen corporal	24
Factores socioculturales en la construcción y modificación de la imagen corporal	25
Definición de Autoestima	28
Dimensiones internas de la autoestima en mujeres adultas	31
Elementos que conforman la autoestima	35
Dimensiones de la autoestima	38
Niveles de autoestima	38
<b>METODO</b>	42
Definición operacional de las variables	42
Diseño de estudio	42
Participantes y muestra	42
Criterios de selección	42

Instrumentos para la recolección de datos	43
Procedimiento	43
Consentimiento informado	45
<b>Resultados</b>	46
Resultados descriptivos sociodemográficos	46
Relación entre autoestima e imagen corporal	49
Análisis según variables sociodemográficas	50
<b>DISCUSION</b>	52
<b>CONCLUSION</b>	63
<b>APORTES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	65
<b>LIMITACIONES DE INVESTIGACIÓN</b>	67
<b>LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN</b>	69
<b>PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN</b>	71
<b>REFERENCIAS</b>	73
<b>ANEXOS</b>	77
Anexo 1 Formulario de Consentimiento Informado	77
Anexo II: Escala de Rosenberg	81
Anexo III: Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ-21)	82

## **Autoestima e Imagen Corporal en mujeres del Área Metropolitana de Buenos Aires**

### **Resumen**

El presente estudio analiza la relación entre la autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina. Bajo el supuesto de que ambas variables están estrechamente vinculadas y repercuten en el bienestar psicológico y la identidad femenina, se adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 50 mujeres, residentes en dicha región, a quienes se les aplicaron la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, 1965) y el *Body Shape Questionnaire* en su versión abreviada (BSQ-21, Neri y Fuentes Cuiñas, 2020), validado en población argentina.

Los resultados revelaron que el 56% de las participantes presentó niveles medios de autoestima, el 38% niveles bajos y solo el 6% niveles altos. En cuanto a la percepción de la imagen corporal, el 94% no manifestó preocupación significativa, mientras que el 6% evidenció una preocupación leve. Se identificaron diferencias relevantes según nivel educativo, ocupación y edad, destacándose una mayor autoestima entre mujeres con mayor formación académica y estabilidad laboral, y con edades comprendidas entre 20 a 35 años.

Los datos obtenidos sugieren una tendencia general a la autovaloración moderada y una percepción corporal mayormente saludable en la muestra analizada. Estos hallazgos aportan evidencia empírica situada socioculturalmente.

**Palabras clave:** Autoestima, imagen corporal, mujeres adultas

## INTRODUCCIÓN

### **Delimitación del Objeto de Estudio**

La autoestima, entendida como la valoración global que cada persona realiza sobre sí misma, y la imagen corporal, concebida como la representación mental y emocional del propio cuerpo, constituyen dimensiones clave en la configuración de la identidad personal y el bienestar psicológico (Branden, 1994; Cash y Pruzinsky, 1990; Cash y Smolak, 2011; Rosenberg, 1965). En el caso de las mujeres adultas, estos aspectos se ven particularmente atravesados por factores socioculturales, históricos y personales, tales como los mandatos estéticos, los procesos de socialización de género y los discursos hegemónicos en torno al cuerpo femenino (Hysi, 2024; Lagarde, 2000; Raich, 2004).

El presente estudio se centra en analizar la relación entre la autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años, residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina.

La adultez temprana se define como la etapa del desarrollo que abarca aproximadamente desde los 20 hasta los 40 años, caracterizada por la consolidación de la identidad personal, el establecimiento de relaciones íntimas significativas y la asunción de responsabilidades sociales y laborales (Papalia et al., 2010). Desde el enfoque psicosocial, Erikson (1998) sostiene que el principal desafío de esta etapa es la resolución del conflicto intimidad versus aislamiento, fundamental para el desarrollo del bienestar emocional y la autoestima.

Esta población se delimita por ser representativa de un grupo etario activo en múltiples ámbitos: Social, laboral, académico, familiar y digital, y por encontrarse expuesta a elevados niveles de presión estética y exigencias de rendimiento promovidas por los

medios de comunicación, las redes sociales y los discursos culturales dominantes (Berri, 2019; Casas, 2022; Góngora y Berri, 2021).

La investigación se llevó a cabo en un contexto urbano específico, caracterizado por la multiplicidad de influencias socioculturales y por un acceso constante a modelos idealizados de belleza que pueden impactar negativamente en la autoimagen y la autovaloración (Castro, 2024; Universidad Adolfo Ibáñez, 2020). Esta delimitación permite focalizar el análisis en un grupo concreto y situado, y aporta herramientas para comprender los estímulos que inciden en las dimensiones de la imagen corporal, mostrando que estos fenómenos no dependen solo de factores personales, sino también del ambiente sociocultural que puede intensificar la autocrítica y reducir la autoaceptación.

### **Justificación - Fundamentación**

La elección de abordar la relación entre autoestima e imagen corporal en mujeres adultas del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) responde a la creciente preocupación por el impacto que tienen los modelos estéticos y los discursos socioculturales sobre la salud mental y el bienestar emocional de las mujeres. Diversas investigaciones (Cash y Smolak, 2011; Castro, 2024) han señalado que los niveles de insatisfacción corporal y baja autoestima constituyen factores de riesgo para el desarrollo de malestar psicológico, trastornos de la conducta alimentaria, depresión y ansiedad, especialmente en contextos urbanos marcados por altos niveles de exposición mediática y presión social.

La etapa comprendida entre los 20 y 40 años es especialmente significativa, ya que implica momentos clave en el desarrollo personal, profesional y social de las mujeres. En esta franja etaria se consolidan proyectos vitales, identidades y vínculos, al mismo tiempo que se intensifican las exigencias sociales respecto al cuerpo, el rendimiento y el éxito, lo

cual puede influir directamente en la autoimagen y en la percepción de valía personal. Por ello, comprender cómo se articula la autoestima con la percepción del propio cuerpo en esta etapa puede ofrecer información valiosa para el diseño de estrategias de intervención y prevención en salud mental (Castro, 2024).

Desde una perspectiva local, esta pesquisa aporta evidencia empírica situada socio-culturalmente, lo cual resulta fundamental para evitar generalizaciones basadas en contextos foráneos y para desarrollar políticas y programas adaptados a las realidades particulares de las mujeres argentinas. Asimismo, al enfocarse en una muestra concreta del AMBA, se busca visibilizar las particularidades del entorno urbano en la configuración de estos fenómenos psicológicos, promoviendo un abordaje integral que contemple las dimensiones individuales, sociales y culturales.

Esta investigación resulta pertinente y viable, tanto por su dignificación y valor teórico, al contribuir al conocimiento sobre la relación entre variables psicológicas claves, así como por sus implicancias metodológicas y aplicabilidad práctica, al ofrecer insumos útiles para el trabajo clínico, comunitario y preventivo con mujeres adultas en contextos urbanos, y finalmente, por su relevancia social y utilidad metodológica.

En suma, este trabajo busca contribuir al campo de la psicología desde una perspectiva integradora, que contemple tanto los factores individuales como los socioculturales que inciden en la construcción de la imagen corporal y la autoestima, con el objetivo último de favorecer una vida más saludable, libre de estigmas y con mayor equidad para las mujeres adultas en nuestra sociedad.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

- Analizar la relación entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina.

#### **Objetivos específicos:**

- Evaluar los niveles de autoestima en mujeres adultas de entre 20 y 40 años mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, 1965).
- Identificar el grado de preocupación o insatisfacción con la imagen corporal en la muestra estudiada, utilizando el *Body Shape Questionnaire* (BSQ-21, Nieri & Fuentes Cuiñas, 2020 )
- Explorar la correlación entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en esta población.
- Analizar las diferencias en los niveles de autoestima e imagen corporal según la edad, nivel educativo y situación laboral.

#### **Hipótesis**

A partir de los objetivos específicos detallados, se proponen en esta investigación, las siguientes hipótesis de estudio:

H1: Los niveles de autoestima en mujeres adultas de entre 20 y 40 años, residentes en el AMBA se ubican en un rango principalmente medio o moderado según la Escala RSES (Rosenber, 1965)

H2: El grado de preocupación o insatisfacción con la imagen corporal en la muestra resulta bajo, según los puntajes BSQ 21 (Nieri y Fuentes Cuiñas, 2020).

H3: Existe una correlación inversa entre autoestima e imagen corporal. Es decir, a mayor autoestima, menor preocupación por la imagen corporal.

H4: Existen diferencias en los niveles de autoestima e imagen corporal según variables sociodemográficas: Las mujeres con mayor nivel educativo, estabilidad laboral y mayor edad presentan mayor autoestima y menor preocupación por la imagen corporal.

**Pregunta de Investigación:**

A partir de lo descrito, este TFI se propone la siguiente pregunta de indagación:  
¿Qué relación existe entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas del AMBA, y cómo varían estos niveles según edad, nivel educativo, estado civil y situación laboral?

## ESTADO DEL ARTE

La literatura científica reciente ha subrayado la estrecha relación entre la imagen corporal y la autoestima como dimensiones fundamentales en la construcción del autoconcepto y del bienestar psicológico. Comprender cómo las mujeres internalizan y valoran su imagen corporal, y de qué modo esto repercute en su autoestima, constituye un eje clave para el análisis de la salud mental y la identidad en contextos contemporáneos atravesados por discursos mediáticos y culturales que normativizan el cuerpo femenino.

No obstante, la revisión de la literatura permitió identificar una escasa producción científica específica sobre la relación entre imagen corporal y autoestima en mujeres adultas argentinas en las bases consultadas. Diversos estudios señalan que la mayoría de las investigaciones se han realizado en otros países o han abordado estas variables junto con dimensiones como el uso de redes sociales, el bienestar psicológico o los mandatos estéticos, sin centrarse específicamente en su interacción directa (Casas, 2022; Castro, 2024; Fernández et al., 2021; Garro & Mejía, 2022). Asimismo, pesquisas nacionales evidencian que gran parte de las investigaciones presentan una antigüedad significativa o se encuentran focalizadas en poblaciones adolescentes o universitarias, lo que deja un vacío empírico en relación con la población adulta femenina (Casas, 2022; Góngora y Casullo, 2009; Viso, 2020). Esta limitación evidencia la necesidad de generar conocimiento actualizado y contextualizado en el ámbito argentino, donde los procesos de urbanización, las transformaciones socioculturales y la expansión digital configuran nuevas formas de relación con el cuerpo y la autovaloración personal.

A continuación, se describen las investigaciones que abordan de manera directa o vinculada las variables centrales de esta pesquisa, organizadas cronológicamente y priorizando aquellas de autoría nacional.

## **Pesquisas argentinas**

En el contexto argentino, distintas investigaciones han contribuido a comprender este vínculo desde enfoques cuantitativos y correlacionales, aportando evidencia consistente acerca de la influencia de la autopercepción corporal sobre la valoración personal.

En primer lugar, en Argentina, Viso (2020) analizó la relación entre imagen corporal y bienestar psicológico, mediante un diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional. Como instrumento se emplearon una encuesta sociodemográfica, el Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, (MBSRQ) (Cash, 1990; Botella García del Cid, Ribas Rabert y Ruiz, 2009) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989; 1995). La muestra estuvo compuesta de 105 mujeres de población general, con edades comprendidas entre los 25 y 45 años (Media = 33.10 años), residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires. En esta población, el 30% de no tenía hijos, el 71% se desempeña en un ámbito laboral, y el 30% tiene educación universitaria. . Los hallazgos indicaron que aquellas mujeres que aceptaban y valoraban positivamente su imagen corporal reportaban mayores niveles de bienestar emocional, crecimiento personal y capacidad para establecer relaciones afectivas satisfactorias. Este hallazgo permite sostener que la percepción del propio cuerpo opera como un componente significativo de la salud psicológica femenina.

Posteriormente, y también en Argentina, Casas (2022) avanzó en la comprensión de este fenómeno, en una muestra integrada por 142 mujeres jóvenes adultas del Área Metropolitana de Buenos Aires, con edades comprendidas entre los 18 y 25 años, e incorporando el rol de las redes sociales como mediadoras de la autopercepción. Esta pesquisa avanzó mediante un estudio cuantitativo y transversal, utilizando el MBSRQ (Cash, 1990), y la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, 1965). Los hallazgos evidenciaron que el uso frecuente de filtros digitales se asociaba a niveles más elevados de autoestima. Sin embargo, este incremento no se relacionó con una valoración corporal

genuina, sino con una autoimagen idealizada, lo que sugiere la existencia de una brecha entre la apariencia proyectada y la identidad corporal real. Este resultado introduce una problemática contemporánea: la construcción del cuerpo como objeto de edición y exhibición digital.

En la misma región, Davies (2023) exploró la relación entre imagen corporal y autoestima, en una muestra de 408 mujeres argentinas, madres de niños pequeños, mediante un diseño correlacional y transversal en el que se aplicaron el *Body Shape Questionnaire* (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, 1965). Los resultados confirmaron una relación inversa entre insatisfacción corporal y autoestima, además de identificar que la edad y el nivel educativo actuaban como factores protectores: A mayor edad y mayor formación académica, disminuía la insatisfacción corporal y aumentaban los niveles de autoestima. Cabe señalar que, si bien la muestra estuvo compuesta por mujeres de distintas zonas del país, no representó de manera equitativa a todas las regiones, ya que la mayor parte de las participantes provenía de contextos urbanos principalmente del Área Metropolitana de Buenos Aires y otras grandes ciudades debido al carácter *online* y no probabilístico del muestreo. Este conjunto de hallazgos aporta una perspectiva evolutiva y sociocultural al análisis de la relación entre imagen corporal y autovaloración en mujeres adultas.

En continuidad, Castro (2024) examinó esta relación incorporando la influencia de los mandatos estéticos mediáticos mediante la aplicación del *Body Shape Questionnaire* (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987), la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965) y el *Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire Third Version* (SATAQ-3; Thompson, van den Berg, Roehrig, Guarda & Heinberg, 2004). En una muestra de 327 mujeres adultas argentinas, de entre 20 y 40 años y residentes en entornos urbanos del AMBA. En esta pesquisa, la autora encontró que, si bien una autoestima elevada actúa como un factor protector, las presiones culturales asociadas al ideal de delgadez continúan influyendo de manera significativa en la autopercepción corporal. Estos

hallazgos evidencian que la autovaloración no depende exclusivamente de factores internos, sino que está modulada por discursos socioculturales que normativizan el cuerpo femenino en contextos altamente mediatizados.

### **Estudios latinoamericanos**

A nivel latinoamericano, diversas investigaciones han abordado la relación entre la imagen corporal y la autoestima, aportando resultados consistentes que fortalecen la comprensión regional del fenómeno. En Perú, Escobar y Fuentes (2021) llevaron a cabo un estudio cuantitativo, correlacional y transversal con 600 estudiantes universitarios de carreras de Psicología y Nutrición, aplicando la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, 1965) y el *Body Shape Questionnaire* (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987). Los resultados mostraron una asociación significativa de intensidad moderada entre insatisfacción corporal y autoestima, indicando que aquellos estudiantes que experimentaban mayor malestar respecto a su apariencia tendían a presentar niveles más bajos de autovaloración. Este hallazgo es relevante para el contexto latinoamericano, donde las presiones sociales hacia el cuerpo coexisten con modelos tradicionales de identidad y rol social.

En continuidad con estos resultados, Cárdenas y Jara (2022) realizaron un estudio de enfoque cuantitativo y correlacional en una muestra de 120 adultos residentes del distrito limeño de Jesús María, Lima. La muestra estuvo conformada por hombres y mujeres, lo que permitió analizar la relación entre imagen corporal y autoestima en una población adulta mixta, fuera del ámbito universitario, ampliando el alcance de investigaciones previas centradas principalmente en jóvenes estudiantes. Para la recolección de los datos se emplearon cuestionarios autoadministrados orientados a evaluar la autoestima y la imagen corporal. El cuestionario de imagen corporal permitió medir el grado de satisfacción o percepción que los participantes tenían respecto de su propio cuerpo, considerando aspectos vinculados a la apariencia física, la valoración

corporal y el nivel de conformidad con la imagen personal, lo que permitió clasificar la percepción corporal en niveles bajos, moderados o elevados. Por su parte, el cuestionario de autoestima evaluó la valoración global que los participantes realizaban de sí mismos, incluyendo dimensiones como la autoaceptación, el respeto personal y la confianza en las propias capacidades. Los resultados evidenciaron que el 90% de los participantes presentó una percepción corporal entre moderada y elevada, y que aquellos adultos que manifestaban una autoimagen más positiva tendían a exhibir niveles más altos de autoestima. Estos hallazgos confirman que la autopercepción corporal interviene directamente en la construcción de la valoración personal, incluso en poblaciones adultas no universitarias. Si bien la muestra incluyó participantes de ambos sexos, los resultados mantienen su relevancia para el presente estudio, ya que reafirman la influencia de la imagen corporal sobre la autoestima en la adultez y presentan patrones consistentes con los observados en investigaciones realizadas exclusivamente con mujeres latinoamericanas, fortaleciendo la validez y generalización del vínculo entre ambas variables.

Asimismo, Garro y Mejía (2022) desarrollaron un estudio con un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y correlacional, realizado en 363 estudiantes universitarios de la ciudad de Huaraz, Perú, de los cuales una proporción mayoritaria estuvo conformada por mujeres, en consonancia con la tendencia observada en investigaciones sobre imagen corporal y autoestima en contextos universitarios. La elección de esta población respondió al interés por analizar dichas variables en jóvenes adultos, etapa del desarrollo en la que la construcción de la identidad, la autovaloración y la percepción del propio cuerpo adquieren especial relevancia psicológica. Para la recolección de datos, se aplicaron el Body Shape Questionnaire (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987), destinado a evaluar el grado de insatisfacción con la imagen corporal, y la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965), orientada a medir los niveles de autoestima global. Ambos instrumentos cuentan con adecuados indicadores de validez y

confiabilidad, lo que permitió obtener mediciones precisas de las variables estudiadas. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes presentaba niveles medios de insatisfacción corporal y autoestima moderada, mientras que el análisis correlacional confirmó la existencia de una relación inversa estadísticamente significativa entre ambas variables. Es decir, a mayor insatisfacción con la imagen corporal, menores niveles de autoestima. El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Huaraz con el objetivo de aportar evidencia empírica en un contexto regional poco explorado, dado que gran parte de las investigaciones previas se concentra en grandes centros urbanos. De este modo, las autoras buscaron contribuir a la comprensión del impacto de la imagen corporal sobre la autoestima en poblaciones universitarias locales, generando insumos relevantes para el diseño de estrategias de prevención e intervención psicológica orientadas a la promoción del bienestar y la salud mental en jóvenes adultos.

Por otro lado, el estudio de Guevara Llanos y Núñez Llatas (2022), realizado con mujeres universitarias de Cajamarca, Perú amplía la mirada al resaltar que esta relación inversa no solo es detectable, sino también estable estadísticamente ( $\rho = -.313$ ,  $p < .05$ ). El objetivo general del estudio era analizar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el autoconcepto/autoconfianza en mujeres universitarias de Cajamarca, Perú, con el fin de identificar su impacto como posible factor de riesgo psicológico. Para la recolección de datos se emplearon instrumentos estandarizados de evaluación psicológica, orientados a medir la imagen corporal y variable asociadas al autoconcepto y la autoconfianza, complementados con un cuestionario sociodemográfico. Estos instrumentos permitieron establecer correlaciones estadísticas entre las variables analizadas, evidenciando una relación inversa significativa entre insatisfacción corporal y autoconcepto. Las autoras concluyen que la insatisfacción corporal puede funcionar como un factor de riesgo psicológico, afectando la formación de la autoconfianza y las relaciones sociales. La convergencia de estos estudios peruanos permite observar una tendencia homogénea: En

poblaciones femeninas jóvenes, la imagen corporal se vincula de manera directa con la construcción del autoconcepto.

### **Otros estudios internacionales**

En el plano internacional, las investigaciones interculturales han aportado evidencia relevante sobre la relación entre la imagen corporal y la autoestima, destacando el peso del contexto sociocultural en la construcción del malestar corporal. En este sentido, Abdoli et al. (2025) realizaron un estudio cuantitativo comparativo con una muestra total de 480 estudiantes universitarios de entre 18 y 25 años, de los cuales 240 eran de India y 240 de Italia. Para la evaluación se administraron el Body Shape Questionnaire (BSQ; Cooper et al., 1987) y la Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965). Los resultados evidenciaron diferencias significativas entre ambos contextos culturales: los estudiantes italianos presentaron mayores niveles de insatisfacción corporal y menores niveles de autoestima, lo que los autores atribuyen a una mayor internalización del ideal estético occidental centrado en la delgadez y la homogeneidad corporal. En contraste, los estudiantes indios mostraron una asociación menos pronunciada entre apariencia física y autovaloración personal, aunque igualmente influenciada por procesos de globalización que tienden a homogeneizar los estándares corporales. Este estudio demuestra que, si bien la relación inversa entre imagen corporal y autoestima se observa de manera consistente a nivel global, su intensidad y manifestación dependen del contexto cultural y del grado en que cada sociedad normativiza el cuerpo, aportando evidencia empírica relevante para comprender estas variables en poblaciones adultas desde una perspectiva comparada.

Por último, se incluye una pesquisa teórica, dada la relevancia en sus aspectos metódicos así como en sus hallazgos vinculados a este TFI. En Valencia, España, Platero Castro (2023) realizó una revisión sistemática, siguiendo la metodología PRISMA, con el objetivo de analizar la influencia de los ideales de belleza contemporáneos sobre la autoimagen y la autoestima en función del género y la edad. Para ello, consideró como

criterios de inclusión, 20 investigaciones empíricas, de tipo transversal, longitudinal y experimental, obtenidas de las bases de datos: *Pubmed*, *Science Direct*, *PsycInfo*, *Web of Science* y *Scopus*. Los hallazgos evidenciaron que la exposición sostenida a los mensajes mediáticos y a los modelos corporales idealizados se asocia con un incremento de la preocupación por el cuerpo, mayores niveles de insatisfacción corporal, disminución de la autoestima y un riesgo elevado de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. Estos hallazgos refuerzan la existencia de un impacto negativo de los ideales de belleza socialmente promovidos en la percepción y valoración del propio cuerpo, subrayando la necesidad de promover representaciones más diversas e inclusivas de la belleza. Si bien el estudio no se focaliza específicamente en mujeres adultas argentinas, aporta un marco interpretativo relevante para comprender cómo los mandatos estéticos y los discursos mediáticos actuales pueden incidir en la relación entre imagen corporal y autoestima en el contexto sociocultural contemporáneo.

La evidencia latinoamericana e internacional indica que la insatisfacción con la imagen corporal se asocia con una disminución de la autoestima, mientras que una percepción corporal positiva favorece el equilibrio emocional y la construcción de identidades más saludables. No obstante, esta relación se encuentra mediada por factores socioculturales, tales como los mandatos estéticos, los medios de comunicación y la creciente digitalización de la autoimagen. En conjunto, los estudios revisados muestran que la relación inversa entre imagen corporal y autoestima constituye un patrón consistente a nivel global, aunque su intensidad varía según el contexto cultural y el grado de presión sociocultural. Estos hallazgos respaldan la pertinencia de analizar esta problemática en mujeres adultas del Área Metropolitana de Buenos Aires, situando la investigación en un marco comparativo internacional que permite comprender la influencia de los factores culturales, tecnológicos y sociales en la autovaloración personal.

## MARCO TEORICO

### **Imagen Corporal: Definición**

La imagen corporal es la representación mental que cada individuo construye de su propio cuerpo, basada en sus dimensiones físicas, así como en sus pensamientos y emociones, tanto iniciales como posteriores. Esta representación no siempre se correlaciona con la apariencia física objetiva, ya que las actitudes y valoraciones personales desempeñan un papel fundamental en su configuración. En este sentido, cuando un individuo emite juicios subjetivos sobre su complexión que no coinciden con sus dimensiones reales, se evidencia una alteración en la percepción de su imagen corporal (Cash, 2002).

Banfield y McCabe (2002) consideran que la imagen corporal responde a una representación mental que tienen los individuos en base a la forma y dimensiones de su cuerpo, esta representación puede verse influenciada por diversos factores históricos, culturales, sociales, psicológicos, biológicos e individuales. Baile (2003) la identifica como la percepción que realizan los individuos conformada por un esquema, la cual se guía por las emociones, cogniciones, comportamientos e interpretación de las sensaciones.

La imagen corporal se entiende como la forma en que una persona percibe y evalúa su propio cuerpo, incluyendo pensamientos, sentimientos y percepciones, lo que la convierte en un constructo multidimensional que abarca aspectos perceptuales, cognitivos y emocionales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Aunque gran parte de los estudios sobre imagen corporal (IC) y satisfacción corporal (SC) se han centrado predominantemente en mujeres (McCabe y Ricciardelli, 2004), recientes transformaciones socioculturales han impulsado una mayor atención hacia los hombres, quienes también muestran un interés significativo en la autogestión de su

aparición física (Cafri y Thompson, 2004), por lo tanto, cuando se mencionan estos conceptos, se refieren a las percepciones sobre el peso, tamaño y forma del cuerpo.

### **Bases teóricas multidisciplinares de la imagen corporal**

El abordaje de la imagen corporal desde distintas disciplinas ha enriquecido y matizado este constructo. Desde el campo de la Literatura hasta la Filosofía, Antropología, Psicología, Psicoanálisis, Sociología, Educación Física y Deporte (De la Cruz Vives, 2002; Grasso, 2006; Pastor Pradillo, 2002; Ruiz Calvente, 2008).

### **Perspectiva sociológica**

Merleau-Ponty, uno de los principales representantes de la fenomenología, aborda la noción de imagen corporal desde una perspectiva filosófica y sociológica, sosteniendo que es el cuerpo el que posibilita la existencia de los objetos para la conciencia. En este sentido, el cuerpo no puede ser concebido como un objeto más del mundo, sino como el medio a través del cual se establece la comunicación entre el sujeto y su entorno. Asimismo, el autor distingue dos dimensiones fundamentales: Por un lado, el cuerpo como estructura de la experiencia vivida, y por otro, como sede de los mecanismos cognitivos, en tanto percibir implica tornar presente cualquier objeto con la mediación del cuerpo (Costa, 2006; Firenze, 2003; Pérez Riobello, 2008).

Desde la perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty, la corporeidad puede comprenderse como una dimensión integral y dinámica de la persona, constituida de manera permanente en las esferas biológica, psicológica y sociocultural. Esta noción supone la unidad de lo psicofísico, lo motriz, lo afectivo, lo social y lo intelectual, en estrecha relación con los significados atribuidos tanto a nivel individual como colectivo. En este marco, surgen dos conceptos relevantes para el análisis sociológico de la corporeidad: El *habitus*, entendido como un sistema de disposiciones incorporadas que orienta las prácticas sociales y que, en numerosas ocasiones, se emplea como sinónimo de imagen

corporal; y el capital corporal, concebido como un recurso socialmente valorado que influye en las posibilidades de interacción y en la posición de los sujetos en el entramado social (Barbero González, 2007; Sierra Hernando, 2007).

Desde esta línea, puede sostenerse que todas las actividades humanas son esencialmente corpóreas: El cuerpo constituye el soporte ineludible de las relaciones interpersonales comunicación, socialización, vínculos afectivos e íntimos, de las interacciones con el entorno natural y de los procesos de reflexión y decisión intrapersonales. En consecuencia, el cuerpo se configura como eje central en el que convergen las prácticas y significaciones sociales, funcionando como un verdadero núcleo de producción cultural. En este sentido, se lo concibe no sólo como un medio de interacción, sino como expresión material y simbólica de la cultura social (Sierra Hernando, 2007).

### **Perspectiva Psicológica**

Aunque los términos autoconcepto y autoestima suelen emplearse de manera intercambiable, la literatura científica establece que la autoestima constituye específicamente el componente evaluativo del autoconcepto (Cardenal y Fierro, 2003).

La autoestima también puede considerarse un recurso psicológico fundamental que influye en la adaptación personal, las relaciones interpersonales y la salud mental (Baumeister et al., 2003). Numerosas investigaciones (Orth y Robins, 2014; Zeigler-Hill, 2011) han demostrado que niveles adecuados de autoestima actúan como factor protector frente al estrés, la ansiedad y la depresión, promoviendo un mayor bienestar subjetivo. Por el contrario, una autoestima baja se asocia con sentimientos de inseguridad, autocrítica excesiva y vulnerabilidad emocional. Asimismo, desde una perspectiva evolutiva y social, la autoestima no es un rasgo fijo, sino un constructo dinámico que se forma a lo largo de la vida a partir de la interacción entre las experiencias personales y los contextos socioculturales (Harter, 2012). Factores como el reconocimiento social, el apoyo familiar, el

desempeño académico, la apariencia física y la percepción del propio cuerpo tienen un papel central en su desarrollo, especialmente durante etapas sensibles como la adolescencia y la adultez temprana (Rosenberg, et al., 1995; Tafarodi y Swann, 2001). Es por ello que la autoestima integra componentes cognitivos, afectivos y conductuales: El componente cognitivo se relaciona con la autopercepción de cualidades personales, el componente afectivo refleja la valoración emocional del yo y el componente conductual se expresa en la forma en que el individuo actúa y se posiciona ante los desafíos cotidianos.

Por el contrario, se entiende el autoconcepto como la percepción que el individuo tiene de sí mismo y, en términos específicos, las actitudes, sentimientos y conocimiento de sí mismo acerca de sus habilidades, destrezas, apariencia física y la aceptación social (Faria, 2005).

En un estudio realizado por Rodríguez Fernández (2009) se asegura que el autoconcepto físico guarda una relación de signo positivo con el bienestar psicológico y una relación negativa con el malestar psicológico. En este sentido, cuanto más elevado sea el yo-físico percibido, mayor bienestar experimentará la persona, menores niveles de ansiedad y depresión o menor riesgo tendrá de padecer un trastorno de la conducta alimentaria (Rodríguez Fernández, 2009). En términos generales se puede decir que el autoconcepto se define como la totalidad de las percepciones que cada persona tiene de sí misma. Esnaola (2008) conceptualiza el autoconcepto como una estructura compleja que abarca siete dimensiones, caracterizándose por ser dinámica, jerárquica, multidimensional y relativamente estable, cuyo grado de diferenciación tiende a incrementarse con la edad. Esta construcción implica tanto elementos descriptivos como evaluativos. Los aspectos descriptivos hacen referencia a cómo una persona se percibe en relación con variables como la edad, el género, la ocupación o rol social, las características físicas, el comportamiento y las relaciones interpersonales. Por su parte, los juicios evaluativos aluden al valor o aprecio que el individuo otorga a dichas características. A través de ellos, la persona expresa cómo se representa, conoce y valora a sí misma.

Finalmente, se establece una diferenciación conceptual entre imagen corporal y esquema corporal. Aunque para algunos autores estos términos pueden solaparse (Le Boulch, 2001), otros destacan sus diferencias: El esquema corporal se refiere a la percepción neurofisiológica del cuerpo en el espacio, mientras que la imagen corporal implica una representación mental y emocional más amplia, en constante interacción con lo social, lo simbólico y lo afectivo.

### **Perspectiva desde la Educación**

La imagen corporal ocupa un lugar central en la identidad personal, especialmente en contextos educativos, donde forma parte del desarrollo integral del sujeto. En la postmodernidad, la identidad se considera un constructo multidimensional que integra valores personales, culturales, sociales y corporales (Colás Bravo, 2007). Históricamente, los ideales de belleza han respondido a distintas funciones según la época y la cultura: Desde cánones funcionales, como la fertilidad en la prehistoria hasta normas estéticas de proporcionalidad o estatus social en civilizaciones como Egipto o Grecia (García Alonso, 2011).

Durante la Edad Media, la influencia religiosa promovió el rechazo del cuerpo físico, surgiendo fenómenos como la "anorexia santa" (Heredia y Espejo, 2009). Más recientemente, el auge de la tecnología y los medios masivos consolidó modelos corporales idealizados a través del cine, la fotografía y la publicidad, especialmente desde el siglo XX, generando una influencia cada vez más poderosa en la percepción de la imagen corporal, particularmente en adolescentes (Galiano, Porta y Tejado, 2003; Martín Serrano, 2002).

La identidad corporal, por tanto, es un proceso dinámico que se construye a lo largo del tiempo y que está influenciado tanto por experiencias pasadas como por expectativas futuras. Esta construcción integra elementos psicológicos, sociales y simbólicos que permiten al individuo interpretar y valorar su cuerpo en relación con su entorno (Grasso, 2001; Kogan, 2011).

## **Características y dimensiones de la imagen corporal**

La imagen corporal está intrínsecamente vinculada con la autoconciencia, es decir, con la percepción subjetiva que las personas tienen y experimentan respecto a su propio cuerpo, lo cual incide de manera significativa en la autopercepción general. Este constructo se encuentra socialmente condicionado, dado que desde etapas tempranas de la vida, los estándares culturales y sociales ejercen una influencia determinante sobre la forma en que se percibe el cuerpo. A su vez, lejos de ser una entidad estática, es un fenómeno dinámico que se construye y transforma a lo largo del ciclo vital, en función de las experiencias individuales y del contexto sociocultural. Además, desempeña un papel relevante en la estructuración de la realidad, ya que la manera en que las personas interpretan el mundo está mediada, en parte, por los sentimientos y pensamientos que poseen acerca de su cuerpo. En este sentido, la imagen corporal impacta directamente tanto en la conducta como en la salud integral del individuo (Cash & Pruzinsky, 1990; Castro, 2024; Grogan, 2017; Thompson et al., 1999).

### **Dimensiones de la imagen corporal**

Espina et al. (2001), citando a Gardner (1996), proponen que la imagen corporal se compone de dos dimensiones fundamentales: Una perceptiva, la cual Incluye el registro de las dimensiones físicas del cuerpo y su apariencia, y por otro lado, la actitudinal integrada por las emociones, actitudes y comportamientos hacia el propio cuerpo.

Asimismo, Brown, Cash y Mikulka (1990), citados por Marco (2004), identifican tres componentes esenciales: Uno evaluativo, referido a la valoración cognitiva del cuerpo, así como al grado de satisfacción o agrado respecto al mismo; uno cognitivo-conductual, basado en las creencias, esquemas mentales y conductas asociadas a la apariencia física, y finalmente uno afectivo, el que engloba las emociones vinculadas con la percepción corporal.

Finalmente, Contreras et al. (2012), sostienen que la imagen corporal se configura a partir de tres componentes integrales: El perceptivo, el que implica la percepción de las dimensiones corporales, tanto de las partes individuales como del cuerpo en su conjunto, pudiendo presentar distorsiones que conllevan a una sobreestimación o subestimación de la realidad física. Seguido del cognitivo - afectivo, el cual incluye pensamientos, creencias, autodiálogos, emociones y actitudes que el individuo desarrolla respecto a su propio cuerpo, y finalmente, uno conductual, el cual se refiere a las acciones o comportamientos derivados de la evaluación positiva o negativa de la imagen corporal.

La imagen corporal es un concepto dinámico, sujeto a transformaciones a lo largo de la vida en función de experiencias y acontecimientos individuales. Su desarrollo es particularmente relevante durante la infancia y la adolescencia, períodos en los que se configuran percepciones y actitudes hacia el propio cuerpo. A lo largo de la historia, la preocupación por la imagen corporal ha estado presente en todas las sociedades, cada una con estándares de belleza específicos, los cuales, en muchas ocasiones, se reflejan en tradiciones culturales mediante prácticas de ornamentación y modificación corporal (Castro, 2024; Cash & Pruzinsky, 1990; Grogan, 2017; Thompson et al., 1999;).

En la actualidad, los ideales estéticos predominantes están fuertemente orientados hacia la delgadez, promoviendo la interiorización de estas ideologías, lo que puede constituir un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones en la percepción de la imagen corporal. Investigaciones recientes indican que las concepciones y valores estéticos occidentales han adquirido una difusión global, contribuyendo a la expansión de la insatisfacción corporal y la distorsión de la imagen corporal a nivel mundial (Castro, 2024), Grogan, 2017; Neumark-Sztainer 2006; Thompson et al., 1999).

### **Factores socioculturales en la construcción y modificación de la imagen corporal**

La imagen corporal está influenciada por múltiples factores, entre ellos el entorno familiar, el contexto social y las características de personalidad del individuo. Los valores socioculturales son moldeados por los medios de comunicación, que promueven estereotipos centrados en figuras estilizadas y difíciles de alcanzar. Del mismo modo, aspectos como el estrato socioeconómico, la cultura del *fitness* y los estilos de vida saludables contribuyen a la formación de percepciones corporales satisfactorias o insatisfactorias. La presión social impone ideales de perfección corporal, y la exposición constante a la publicidad y a modelos influyentes en los medios favorece la imitación de estos estándares. Este fenómeno afecta especialmente a adolescentes, quienes tienden a adoptar patrones de belleza basados en figuras públicas, lo que puede derivar en malestar corporal y alteraciones en su autoimagen (Cash & Pruzinsky, 1990; Grogan, 2017; Thompson et al., 1999).

El desarrollo de la imagen corporal constituye un proceso dinámico y continuo, en el cual diversos factores interactúan de manera constante. “Cualquier alteración en alguno de estos componentes puede repercutir negativamente en los demás, afectando la percepción y valoración del propio cuerpo” (Grogan, 2017, p. 4). En este sentido, los factores sociales y culturales desempeñan un papel determinante.

Los medios de comunicación, junto con el contexto sociocultural en el que las personas se desenvuelven, ejercen una influencia significativa en la configuración de la imagen corporal y en la definición de los ideales de belleza. A través de la publicidad, las redes sociales y otros contenidos mediáticos, se promueve de manera persistente un modelo estético centrado en la delgadez, transmitiendo mensajes que, en muchos casos, operan de forma implícita o subliminal. Este fenómeno impacta especialmente en poblaciones vulnerables, como las mujeres, quienes presentan una mayor susceptibilidad a la internalización de dichos ideales y, en consecuencia, un mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria y distorsiones en la percepción corporal, con implicancias significativas para la salud física y mental (Bazán & Miño, 2015).

## **Insatisfacción corporal**

La insatisfacción corporal se entiende como la evaluación negativa del propio cuerpo, derivada de la discrepancia entre la apariencia percibida y el ideal corporal deseado. Este desajuste genera sentimientos de malestar, preocupación o inconformidad respecto al peso, la forma o la apariencia física, y puede influir en la autoestima, el bienestar emocional y las conductas relacionadas con el cuerpo (Cash & Pruzinsky, 1990; Grogan, 2017). Esta insatisfacción corporal se presenta con mayor frecuencia en mujeres, quienes son particularmente vulnerables a la presión cultural por alcanzar la delgadez, lo que puede derivar en preocupaciones excesivas sobre la imagen corporal o el control del peso, síntomas que se asocian con trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa.

Es importante destacar la visibilización de alteraciones y trastornos relacionados con la imagen corporal durante esta etapa. La imagen corporal ideal que un individuo forma de sí mismo, en contraste con la imagen corporal proyectada, constituye una representación intrínseca en su mente. Las emociones que el adolescente experimenta, ya sean positivas o negativas, influyen en la distorsión de su percepción corporal. Dependiendo de estas sensaciones, el individuo puede identificarse como satisfecho o insatisfecho con la imagen que tiene.

Las personas con altos niveles de insatisfacción corporal pueden volverse progresivamente más preocupadas por su físico (Siegling y Delaney, 2013). Asimismo, la insatisfacción corporal y la preocupación por el cuerpo están asociadas a numerosas amenazas para la salud y conductas de riesgo, siendo un fuerte predictor de conductas como dietas extremas, uso de pastillas para adelgazar, purgas, vómitos, uso de laxantes y diuréticos, entre otros, atracones, y trastornos alimentarios (Jones y Morgan, 2010; Markey y Markey, 2005; Stice y Shaw, 2002).

Espósito (2015) plantea que la alteración emocional y cognoscitiva que el individuo presenta frente a su apariencia genera una conceptualización negativa sobre ella. Con lo mencionado se visualiza la gravedad de las consecuencias que puede traer consigo poniendo en riesgo la salud de aquellas personas que desean modificar su imagen, debido a que recurren a métodos de efecto rápido poco seguros (Lúcar, 2012; Prieto y Muñoz, 2015).

Por último, Serpa, et al. (2017), Zenteno (2017), Padrón Salas et al. (2015) y Velázquez et al. (2014), demuestran que la insatisfacción corporal se da en ambos sexos, pero de diferente forma, es decir, en las mujeres su deseo es estar delgadas para cumplir con el prototipo de la sociedad y para lograrlo adoptan dietas, sufren Trastornos de la Conducta Alimentaria, poniendo en riesgo su vida. En cuestión de los varones, es todo lo contrario, en otras palabras, comen más e ingieren suplementos, así como también se ejercitan más, para conseguir que su masa corporal aumente.

### **Autoestima**

En la literatura especializada, el constructo de la autoestima ha sido analizado desde mediados del siglo XIX. Sus orígenes se remontan a las primeras aportaciones de la psicología, donde pensadores como Spencer, Bain (1868) y Mark Baldwin (1895) subrayan la relevancia de la aceptación personal. A lo largo del tiempo, este concepto ha transitado desde un ámbito estrictamente científico hacia su incorporación en el discurso popular (Larra, 1999).

Rosenberg (1965, como se citó en Escobar y Fuentes, 2021) comprende que la autoestima es un sentimiento sobre uno mismo que puede ser favorable o adverso y se desarrolla por una valoración de su propio perfil. En este sentido, la autoestima puede conceptualizarse como un fenómeno de naturaleza tanto psicológica como social, que se manifiesta en la actitud ya sea favorable o desfavorable que el individuo mantiene hacia sí mismo.

Cuando se hace referencia a la autoestima o al autoconcepto, se alude a un sistema complejo de pensamientos, emociones y percepciones construidas a lo largo del tiempo, producto de las experiencias personales, que determinan la valoración que cada persona realiza sobre sí. Esta valoración puede dar lugar a un sentimiento positivo que fortalece la identidad personal, configura un marco de referencia para interpretar tanto la realidad externa como las vivencias internas, e influye de manera directa en la calidad de vida en distintos ámbitos: personal, profesional, espiritual, laboral y social (Larra, 1999; Zafra, 2011;). En contraposición, una percepción negativa de sí mismo, especialmente cuando no se logran alcanzar las expectativas personales, puede generar malestar emocional, desmotivación, insatisfacción e incluso infelicidad (Rojas, 2008).

El nivel de autoestima, por tanto, tiene repercusiones significativas en todos los aspectos de la vida humana, incluyendo los contextos personal, familiar, académico y social. En esta línea, Branden (1994) sostiene que una autoestima saludable se asocia con características como la racionalidad, el realismo, la creatividad, la independencia, la flexibilidad, la aceptación del cambio, la disposición a reconocer los propios errores y la capacidad para cooperar. Por el contrario, una autoestima deteriorada suele vincularse con la irracionalidad, la negación de la realidad, la rigidez, el miedo a lo desconocido, la sumisión, la represión emocional y con actitudes hostiles hacia los demás, factores que dificultan tanto la autorrealización como la adecuada adaptación social (Branden, 1994).

Cuanto más sólida es la autoestima, mejor preparado está el sujeto para hacer frente a los problemas que se presentan a nivel personal, familiar o laboral. Cuanto mayor sea el nivel de autoestima, la forma de comunicación será más abierta, honrada y apropiada porque creemos que nuestros pensamientos tienen valor al igual que los ajenos (Leary, 2004).

La apreciación siempre optimista de sí mismo, hace referencia a la autoestima, de acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española (Coopersmith, 1967, como se citó en

Huaripata, 2019), y considera que dicho constructo implica el análisis que frecuentemente sostiene la persona de sí mismo. Manifiesta una postura de aceptar o no aceptar y señala en qué forma se cree apto, idóneo y triunfador. Para él, la autoestima está respaldada en el criterio del valor personal que el sujeto transmite en sus actitudes hacia él. La autoestima no es inherente, se adquiere y va formándose en el transcurso de la existencia.

Asimismo, Núñez y González (1994, como se citó en Benavides y Pérez, 2020) sostienen que la autoestima se configura a partir del conjunto de autopercepciones que el individuo almacena a lo largo de su interacción con el entorno. Desde otra perspectiva, Knight (2002, como se citó en Villasante, 2021) plantea que la autoestima se forja a partir de las impresiones que construimos sobre lo que los demás piensan de nosotros, destacando el papel de la mirada externa en la valoración personal. En esta línea, la Teoría de la Realidad de Glasser, mencionada por Villasante (2021), afirma que los fallos en la enseñanza y en la existencia se originan en dos aspectos fundamentales: la dificultad para establecer vínculos afectivos y la carencia en el desarrollo de la autoestima, ambos profundamente condicionados por las figuras significativas del entorno, como padres, docentes y pares. Según la autora, durante la niñez se va configurando la percepción de uno mismo en función de la aceptación o rechazo experimentados a lo largo del crecimiento, lo que conduce a estados de complacencia o disconformidad consigo mismo. En esta etapa, aprender a quererse implica asumir tanto los éxitos como los fracasos, aceptar los desafíos y promover el desarrollo personal, elementos que contribuyen de manera central a la construcción de una autoestima saludable. Se puede señalar que la autoestima es la confianza en el aspecto cognitivo conductual, en tener voluntad por un lado para lidiar con dificultades de la vida por un lado y por el otro, la seguridad de ser provechosos y cumplidos (Pequeña y Escurra, 2013).

La autoestima puede definirse como el valor que el individuo atribuye a su propia persona y a sus capacidades, constituyendo un componente central del funcionamiento psicológico. Implica un conjunto de creencias, emociones y actitudes hacia uno mismo que

orientan la forma de pensar, sentir, actuar y afrontar los desafíos cotidianos. Este constructo es dinámico y se modifica a partir de las experiencias vitales, desempeñando un papel fundamental en la conformación de la personalidad desde la infancia y adquiriendo especial relevancia en la adolescencia y la adultez (Branden, 1994; Rosenberg, 1965).

Asimismo, dicho constructo forma parte de la identidad personal y está atravesada por la condición de género, la cual influye en los modos en que las mujeres construyen su autovaloración en contextos sociales donde persisten expectativas y mandatos diferenciados para cada género (Bustos, 2016; Gilligan, 1982;).

Según Lagarde (2003) repensar la autoestima desde el feminismo ha generado un campo teórico comprometido con los intereses de las mujeres, por ende la identidad de las mujeres como seres para otros es la base de la autoestima mediada por la estima de los otros. Una forma de subsanar este comportamiento disfuncional es la de pensarse una misma sin que medie la mirada del otro, buscar la propia valoración y respeto. Por supuesto que el camino hacia una autoestima sana es sinuoso, entraña dificultades que hay que sortear, si bien merece el esfuerzo y, sobre todo, hay que entender que es un proceso personal, una trayectoria que parte de una decisión íntima cuando es iniciado en la adultez.

La autoestima auténtica, a diferencia de aquella basada en una ilusión o fachada de autovaloración, se desarrolla a partir de un proceso de aprendizaje que integra el autoconocimiento, la autoaceptación y la autorrealización.

Este tipo de autoestima se construye mediante experiencias vitales significativas, la asunción de responsabilidades y la valoración realista de las propias capacidades, más que a través de la aprobación externa o el reconocimiento social (Branden, 1995; Castro, 2024; Rogers, 1961; Rosenberg, 1965).

### **Dimensiones internas de la autoestima en mujeres adultas**

La autoestima constituye un componente esencial del bienestar psicológico y se relaciona con la capacidad de las personas para evaluarse, aceptarse y reconocerse como sujetos valiosos (Branden, 1994; Rosenberg, 1965;). En el caso de las mujeres adultas, este proceso adquiere matices específicos vinculados al género, los mandatos socioculturales y las experiencias relacionales que moldean la identidad personal (Bustos, 2016; Gilligan, 1982;). Desde esta perspectiva, la construcción de una autoestima sólida implica el desarrollo de diversas dimensiones internas que favorecen la autonomía emocional y la autovaloración.

En primer lugar, la autocrítica constructiva constituye una dimensión fundamental, ya que permite reconocer los errores propios, aceptarlos y transformarlos en oportunidades de aprendizaje, al tiempo que promueve la valoración de los logros personales sin depender del reconocimiento externo. Este tipo de autocrítica favorece la autoaceptación y el sentido de competencia, elementos destacados en los modelos contemporáneos de autoestima (Branden, 1994).

En segundo lugar, la responsabilidad personal implica asumir que la vida propia es consecuencia de las decisiones tomadas, alejándose del rol pasivo o victimista. Para las mujeres, especialmente en sociedades donde se les asignan roles tradicionales, este componente es crucial para posicionarse como protagonistas de su propia existencia, reflexionar sobre las fuentes de insatisfacción y actuar en consecuencia para transformar su realidad. Este enfoque coincide con planteamientos de la psicología humanista que destacan la agencia personal como motor del cambio (Rogers, 1961).

Otra dimensión relevante es el respeto hacia sí misma, entendido como el reconocimiento de la dignidad personal, del derecho al bienestar y de la igualdad en relación con los demás. Este respeto incluye valorar tanto el tiempo dedicado al cuidado de otros como la importancia de conservar espacios propios para la salud emocional. En la literatura feminista y de desarrollo psicosocial, este componente se asocia con la capacidad

de reconocer la propia voz y legitimarla en contextos donde frecuentemente ha sido desestimada (Gilligan, 1982).

Finalmente, el establecimiento de límites constituye un pilar esencial para la protección emocional y el sostenimiento de relaciones saludables. Este principio presupone no dañar a otros, pero también no permitir ser dañada, lo que implica reivindicar el respeto mutuo como condición básica de toda interacción. La psicología relacional subraya que la capacidad de poner límites está directamente vinculada con la autovaloración y con la percepción de merecimiento de buen trato (Neff, 2011).

En conjunto, estas dimensiones internas fortalecen la autopercepción, la autonomía emocional y la capacidad para enfrentar los desafíos de la vida adulta. Para las mujeres, en particular, constituyen recursos psicológicos que permiten resistir presiones socioculturales que históricamente han influido sobre su autoestima y su identidad personal.

Branden (1995, p. 52) afirma que:

“El nivel de nuestra autoestima no se consigue de una vez y para siempre en la infancia. Puede crecer durante el proceso de maduración o se puede deteriorar. Hay gente cuya autoestima era más alta a los diez años que a los sesenta, y viceversa. La autoestima puede aumentar y decrecer y aumentar otra vez a lo largo de la vida”.

Rojas (2007, p. 333) sostiene que:

“Percibir correctamente la realidad, aceptarse a uno mismo, vivir con naturalidad, concentrarse en los problemas y las dificultades, tener un espacio privado que nos de autonomía y mantener unas relaciones interpersonales profundas previamente seleccionadas van dando forma, a lo larga, a la plenitud personal.”

La calidad de vida disminuye o no se consigue el bienestar deseado porque tener una autoestima baja se convierte en el principal problema a superar. Desde luego, los

pensamientos y la actitud no están direccionados a buscar el beneficio propio ni el aprendizaje personal sino que está centrado en las carencias, en el pasado que no es del propio agrado y en el futuro que no depara nada mejor.

El presente deja de tener importancia y con él la oportunidad de ser felices. Ante situaciones vitales de pérdida de un ser querido o momentos económicos desfavorables, sin duda, la baja autoestima genera mayor resistencia a poder sobrellevar tales circunstancias porque la persona tiende a identificarse con su malestar y se queda sólo con el aspecto negativo de la pérdida sin ver la oportunidad de aprendizaje que toda situación dolorosa entraña. La persona con baja autoestima tiende a sentirse víctima de la situación, se pregunta ¿por qué me pasa esto justo a mí? No significa que, ante un hecho trágico, la persona no pueda derrumbarse y atravesar una dura crisis, sino que si la persona cuenta con una alta autoestima tendrá seguramente más recursos para sobreponerse y dirigir nuevamente su vida.

Según Branden (1994) una autoestima positiva es “como el sistema inmunitario de la conciencia, que proporciona resistencia, fuerza y capacidad para la regeneración”. Aun cuando una persona con baja autoestima pueda tener logros en su vida, esa sensación de no ser merecedor de lo bueno que le sucede hará que las metas que vaya alcanzando en su vida no lo satisfagan, nada parece ser suficiente. En cambio, con autoestima sana, la búsqueda de la felicidad es la que motiva la propia acción o la búsqueda de sentido. Se busca la expresión del ser.

### **Autoestima según diferentes autores**

Alonso-Fernández (2016) sostiene que la autoestima es “la valoración personal que se realiza del autoconcepto, entendida como la apreciación que cada sujeto tiene de sí mismo, la cual resulta fundamental, en tanto constituye la base de la dignidad humana”. En este sentido, una autoestima elevada en las mujeres se asocia con una mayor capacidad para expresar sentimientos, criterios y opiniones, así como con el reconocimiento de los

propios logros y habilidades. Por el contrario, niveles bajos de autoestima suelen vincularse con sentimientos de incompetencia, aislamiento social, auto rechazo y desvalorización personal, lo que puede derivar en dificultades en las relaciones interpersonales y en la presencia de conflictos persistentes en la vida cotidiana (Pinto Herrera, 2017).

Alonso Fernández, (2016), al citar a Bonet (1997) defiende que: La autoestima positiva se caracteriza por poseer confianza en uno mismo para resolver los posibles conflictos, tener valores y sentirse capaz de defenderlos aun cuando haya otras personas que no están de acuerdo con ellos, sentirse merecedor de tener la misma dignidad que otros, ser consciente de que es valioso para la sociedad, ser comprensible con los sentimientos ajenos, etc.

Según Branden (1994), la autoestima negativa se caracteriza por indecisión, miedo al error, autocrítica constante, insatisfacción, perfeccionismo rígido, necesidad de aprobación externa y tendencia a exagerar los errores personales (p. 48).

### **Elementos que conforman la autoestima**

Pinto Herrera (2017), al citar la investigación de Hertzog (1980), sostiene que las definiciones de autoimagen, autoevaluación y autoconfianza constituyen elementos esenciales para la comprensión del sistema de autoestima, dado que representan los factores que intervienen en la apreciación particular que cada individuo tiene de sí mismo.

Respecto a la autoimagen, Cifuentes Fuentes (2016), en su trabajo investigativo menciona que ésta es el marco del análisis de la personalidad, uno de los aspectos más esenciales de la estructura del ser humano, que está influenciada por experiencias u opiniones relevantes del entorno, como sentimientos y percepciones de sí mismo, que muestran una imagen reflejada en un espejo de satisfacción o insatisfacción.

Considerando la autoevaluación: Implica apreciarse como alguien valioso tanto para el entorno como para uno mismo. Aquellos con una imagen positiva tienden a valorarse y

reconocerse, mientras que quienes presentan una imagen negativa suelen experimentar dificultades en el reconocimiento de sus capacidades (Pinto Herrera, 2017).

Por otra parte, según Tello Carrillo (2016), la autoconfianza se define como la capacidad que tiene una persona para considerarse apta para llevar a cabo diversas tareas o acciones en los ámbitos personal y laboral. Esta cualidad facilita la superación de desafíos, permitiendo mantener la calma ante situaciones de presión y favoreciendo la independencia frente a la influencia del entorno social. La falta de autoconfianza, en cambio, suele manifestarse a través de sentimientos de inseguridad, impotencia y una percepción de incapacidad frente a nuevos desafíos, lo que puede derivar en actitudes conformistas y en una limitada proyección personal y profesional.

De acuerdo a diversos autores, la autoestima está integrada por las siguientes variables:

**Autoconcepto:** La autopercepción de un individuo se manifiesta a través de su comportamiento y está determinada por diversos factores, entre ellos, la imagen corporal y la actitud. En este sentido, la estructura corporal forma parte esencial de la autodefinition física, ya que se asocia directamente con la percepción del atractivo, la expresión facial, la confianza y la satisfacción con la propia imagen (Fernández et al., 2015).

**Autoconocimiento:** Es el pilar de la autoestima, es la noción que poseemos de nosotros mismos. Ciertamente a mayor conocimiento de sí mismo permite una percepción más objetiva, lo que establece el paso inicial para la aceptación (Sánchez y Santos, 2015 como se citó en Hinostroza y Pacheco, 2020).

**Autorespeto:** Sánchez (2018) sostiene que la autorrealización implica la capacidad de expresar y gestionar las emociones de manera asertiva, evitando generar daño a uno mismo o asumir una carga emocional innecesaria. Asimismo, este proceso conlleva la búsqueda y valoración de aquello que refuerza el sentido de dignidad personal,

apoyándose en un sentimiento de conexión espiritual. En esta línea, Mescua (2010), citado por Hinostroza y Pacheco (2020), enfatiza la importancia del bienestar emocional y espiritual en la construcción de una identidad sólida y equilibrada.

**Identidad Personal:** Salazar (2008) define este concepto como el proceso de estudio, dominio y valoración personal que cada individuo desarrolla a lo largo de su vida. Su construcción está determinada por las circunstancias y experiencias vividas, comenzando en los primeros años de desarrollo y consolidándose progresivamente a lo largo del ciclo vital.

**Autonomía:** Implica la incentivo a decidir por uno mismo y superar de forma activa los retos que se presentan. Magallón, Megias y Bresó (2011), citados por Huaripata (2019), refieren que dicho factor conduce al adolescente a valerse por sí solo en las distintas circunstancias que lo involucra a obtener y ofrecer apoyo, establecer disciplina por su prosperidad social y personal.

**Autoaceptación:** Es el elemento fundamental en la existencia de todo individuo, debido a que proporciona el reconocimiento de sus habilidades y restricciones. Naranjo (2007) menciona que este componente fortalece la identidad personal e impulsa al individuo a ganar sus derechos, aprecia sus características físicas que lo diferencian de otros, a encontrarse satisfecho con uno mismo, verse útil con los demás para formar parte del grupo étnico, cultural específico.

**Emociones:** Son respuestas que se presentan frente a un hecho en el momento. Tanto Roa (2013) como Zenteno (2017) formulan que lo efectivo determina el grado de aceptación y valor propio. Ellas son el pilar de la autoestima siendo las más comunes: Alegría, aprecio, dolor, desprecio e ira.

**Motivación:** Se manifiesta a través de la conducta que una persona adopta frente a diversas situaciones, siendo el motor que impulsa sus acciones hacia la consecución de

metas. Las demandas internas y externas que enfrenta el individuo determinan el tipo de motivación predominante. Para alcanzar sus objetivos, es fundamental que exista un estímulo motivacional que puede originarse de factores externos como recompensas, elogios u obsequios o de factores internos como el deseo de superación personal, el interés o la satisfacción, siendo esta última la más eficaz para el desarrollo sostenido del comportamiento (Deci & Ryan, 2000; Maslow, 1954; Reeve, 2018).

Ámbito familiar: Es el contexto más primordial, pues, en él se tiene vínculo directo desde que se nace y es el encargado de atender exigencias biológicas, sociales y psicológicas. La familia contribuye en el desarrollo de la personalidad del individuo porque en ella se determina la conexión más importante para los hijos, el del apego con los progenitores, que implica en la forma de actuar, sentir y confiar. Lo más adecuado de gozar una autoestima apropiada es contar con padres que tengan una autoestima alta (Lúcar, 2012).

Entorno social: Se adquieren las conductas adecuadas que son las costumbres, valores, creencias de su grupo (Meneses y Moncada, 2008). El fracaso o éxito en las interacciones con los demás puede tener un resultado negativo o positivo hacia su aceptación, valor y papel social.

### **Niveles de autoestima**

Para Coopersmith (1995, como se citó en Vásquez, 2020), el constructo de la autoestima se organiza en tres categorías fundamentales, las cuales permiten comprender los distintos niveles y manifestaciones de la valoración personal que los individuos realizan de sí mismos

Autoestima alta: Este perfil se distingue por la elocuencia, dinamismo y la capacidad para establecer relaciones sociales positivas, así como por un desempeño académico exitoso. Además, estos individuos suelen demostrar habilidades de liderazgo y un marcado

interés por asuntos de carácter público. Desde una perspectiva psicológica, presentan menores niveles de agotamiento durante la infancia, confían en sus propias percepciones y mantienen una firme convicción en la consecución del éxito. Asimismo, valoran la eficacia de sus acciones y poseen una visión prospectiva orientada hacia el futuro

La autoestima media: Se caracteriza por ubicarse en un nivel intermedio, donde la persona posee potencial para su desarrollo personal pero aún no ha identificado completamente los factores que lo fortalecen. Aunque comparte rasgos con quienes tienen alta autoestima, estos se manifiestan con menor intensidad. Puede presentar dificultades en la construcción del autoconcepto, aunque mantiene una actitud positiva y apertura a la crítica. Sin embargo, su valoración personal depende en gran medida de la aprobación externa, lo cual puede afectar su bienestar emocional.

Autoestima baja: Este perfil se manifiesta por una tendencia al aislamiento, acompañado de sentimientos de desaliento y manifestaciones asociadas a estados depresivos. Estos individuos experimentan dificultades en la expresión de sus pensamientos y en la defensa de sus derechos, principalmente por el temor a generar conflictos o causar daño a los demás. Suelen mostrar una elevada sensibilidad ante las críticas, lo que dificulta su interacción social y refuerza su inseguridad en sus propias capacidades.

Además, tienden a otorgar mayor validez a las opiniones ajenas que a las propias, lo que afecta su autonomía y autoestima. En los entornos sociales, evitan expresar libremente sus ideas por la creencia de que no serán valoradas, lo que limita su participación activa en las relaciones interpersonales.

Hernando (2016), citado por Hinojosa y Pacheco (2020), mantiene que la autoestima posee dos tipos:

Autoestima Positiva: Se construye a partir del aprecio y la valoración genuina que la persona tiene de sí misma, lo que se traduce en confianza en sus decisiones y respeto hacia los demás. Este tipo de autoestima favorece una actitud resiliente frente a las adversidades y promueve un funcionamiento psicológico saludable (Branden, 1995; Rogers, 1961; Rosenberg, 1965; Castro, 2024).

Autoestima Negativa: Es el descontento que un sujeto percibe de sí mismo y lo expresa mediante sentimientos de repudio y rechazo. Estos sujetos manifiestan una conducta inestable, hostil, grosera, violenta, provocativa y cobarde. Es por eso que le es imprescindible llamar la atención, ya que son personas con temor a cometer errores (Zenteno, 2017).

La Teoría de Rosenberg (1979), indica que la autoestima se crea con el proceso de comparar fortalezas y debilidades, asociación de virtudes personales, que constituyen un factor importante en la regulación emocional. Además se enlaza con la apreciación del sí mismo en confrontación con los valores personales.

### **Relación entre imagen corporal y autoestima en mujeres adulta**

La imagen corporal y la autoestima constituyen dos dimensiones psicológicas claves en el desarrollo de la identidad y el bienestar emocional de las mujeres adultas, especialmente en contextos urbanos como el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) (Grogan, 2017; Cash & Pruzinsky, 1990; Rosenberg, 1965).

Diversos estudios han evidenciado que la percepción del propio cuerpo no solo implica una construcción mental y emocional influida por factores socioculturales, históricos y personales (Hysi, 2024; Raich, 2004), sino que también se asocia estrechamente con la valoración global que cada persona realiza de sí misma (Balaguer et al., 1993; Branden, 1994; Rosenberg, 1965).

Una imagen corporal positiva favorece el desarrollo de una autoestima saludable, mientras que la insatisfacción corporal se ha identificado como un predictor significativo de baja autoestima, malestar psicológico y riesgo de trastornos alimentarios. En esta línea, diversos estudios, tanto internacionales como locales, evidencian que los factores sociales, como la presión estética, el uso de filtros en redes sociales y los ideales de delgadez promovidos por los medios, influyen directamente en la autoimagen y en el nivel de autovaloración (Bazán & Miño, 2015; Cash & Pruzinsky, 1990; Castro, 2024; Fernández et al., 2021; Grogan, 2017; Thompson et al., 1999)

Asimismo, investigaciones recientes refuerzan que variables como el apego (Tolaba, 2023), los rasgos de personalidad (ResearchGate, 2023) y la autoeficacia (Ospina-Cano et al., 2023) también median la relación entre ambas dimensiones. Por ejemplo, altos niveles de neuroticismo y estilos de apego ansioso o evitativo se relacionan con mayor insatisfacción corporal y autoestima moderada o baja, mientras que una mayor autoeficacia laboral puede fortalecer la autoestima y compensar los efectos negativos de una autoimagen deteriorada.

Finalmente, estudios internacionales como los de Weber y Bleidorn (2024) y Fluit et al. (2023) han confirmado que la autoestima se configura a lo largo del ciclo vital y que su trayectoria influye directamente en aspectos como la satisfacción sexual, las actitudes hacia la igualdad de género y la salud emocional en la adultez. Estos hallazgos refuerzan la importancia de considerar la imagen corporal no solo como una percepción estética, sino como una dimensión integral del autoconcepto y la autoestima.

En conjunto, las evidencias empíricas y teóricas respaldan la necesidad de abordar ambas variables de forma articulada, reconociendo que la construcción de una imagen corporal saludable es un componente esencial en la promoción de la autoestima y del bienestar psicológico en mujeres adultas.

## **MÉTODO**

### **Definición operacional de las variables**

La autoestima se entiende como la valoración global que el individuo realiza de sí mismo, integrando componentes afectivos y cognitivos (Rosenberg, 1965). Para su evaluación se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, 1965).

La imagen corporal se define como la representación subjetiva del propio cuerpo, que integra aspectos perceptivos, cognitivos, afectivos y conductuales (Raich, 2004; Cash y Smolak, 2011). Su evaluación se realizó mediante el Body Shape Questionnaire (BSQ-21), versión abreviada adaptada y validada al contexto hispanohablante por Raich et al. (1996).

### **Diseño de estudio**

El presente estudio empírico, es de enfoque cuantitativo, correlacional y de diseño no experimental y transversal, orientado a analizar la relación entre autoestima e imagen corporal en mujeres adultas del AMBA, recolectando datos en un solo momento para describir variables y establecer asociaciones (Hernández Sampieri, 2014).

### **Participantes y muestra**

La población participante de esta pesquisa estuvo compuesta por 50 mujeres (n= 50) adultas, de nacionalidad argentina, residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), con edades comprendidas entre los 20 y los 40 años. Fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando su disponibilidad y voluntad de participar (Sampieri 2014).

### **Criterios de selección: Inclusión – exclusión**

La muestra estuvo conformada por mujeres de entre 20 y 40 años, residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La participación fue voluntaria, previa aceptación del

consentimiento informado, garantizando el anonimato y la confidencialidad de los datos. La recolección de información se realizó de manera online, a través de un formulario autoadministrado en *Google Forms*. Se incluyeron mujeres que cumplieran con el rango etario y la residencia establecidos y se excluyeron aquellas con trastornos de la conducta alimentaria, en tratamiento psicológico vinculado a la autoestima o imagen corporal, o que no cumplieran con los criterios definidos. Las participantes completaron un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) y el *Body Shape Questionnaire* (BSQ-34).

### **Instrumentos para la recolección de datos**

Se utilizaron dos instrumentos validados en población argentina: La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (Ver Anexo 2), adaptada por Góngora y Casullo (2009), compuesta por 10 ítems con formato *Likert* de cuatro opciones de respuesta: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = de acuerdo, 4 = totalmente de acuerdo) de estructura unidimensional y fiabilidad adecuada ( $\alpha = .70-.78$ ), que evalúa autoaceptación positiva y sentimientos negativos hacia sí misma (rango 10–40; valores altos = mayor autoestima) (González Arratia & Valdez Medina, 2006).

También se aplicó el *Body Shape Questionnaire* (BSQ-21) de Cooper et al. (1987) (Ver Anexo 3), adaptado a nivel nacional por Nieri y Fuentes Cuiñas (2020), con 21 ítems *Likert*,  $\alpha \approx .93$ , que mide preocupación corporal (valores altos = mayor insatisfacción).

### **Procedimiento**

La recolección de datos se realizó de forma online, mediante un formulario autoadministrado en *Google Forms*, con una duración aproximada de 15 minutos. Previamente a la administración de las escalas, se solicitó a las participantes la lectura y aceptación del Consentimiento Informado, garantizando la confidencialidad, el anonimato y el uso exclusivo de los datos con fines académicos. La muestra estuvo conformada por

mujeres adultas residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), quienes fueron convocadas a participar de manera voluntaria a través de la difusión del enlace del cuestionario en redes sociales y contactos personales, utilizando un muestreo no probabilístico por ciencia. Luego de otorgar su consentimiento, las participantes completaron un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) y el Body Shape Questionnaire (BSQ-34). Los datos recolectados fueron almacenados de forma segura y utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

### **Análisis de datos**

Para el análisis de los datos recolectados se adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional. Los datos obtenidos a partir de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES, 1965), el *Body Shape Questionnaire* en su versión abreviada (BSQ-21) y el cuestionario sociodemográfico, fueron sistematizados y analizados mediante estadística descriptiva e inferencial.

En una primera etapa, se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y de los puntajes obtenidos en ambos instrumentos, a través del cálculo de frecuencias y porcentajes, con el objetivo de caracterizar a la muestra y describir los niveles de autoestima y de preocupación por la imagen corporal. En una segunda instancia, se efectuó un análisis correlacional para examinar la relación entre la autoestima y la percepción de la imagen corporal. Para ello, se utilizaron tanto el coeficiente de correlación de Pearson ( $r$ ) como el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ), con el propósito de evaluar la consistencia de la relación entre ambas variables a partir de distintos supuestos estadísticos. El coeficiente de Pearson fue aplicado considerando los puntajes totales de las escalas como variables continuas, mientras que el coeficiente de Spearman se empleó como una medida no paramétrica, adecuada para el análisis de variables de tipo ordinal y para aquellos casos en los que no se asumió una distribución normal de los datos.

Asimismo, se realizaron análisis exploratorios para examinar la distribución de los niveles de autoestima y preocupación por la imagen corporal en función de variables sociodemográficas como la edad, el nivel educativo y la situación laboral, mediante la presentación de tablas y gráficos de frecuencia.

Los resultados obtenidos fueron organizados y presentados con figuras con el fin de facilitar su interpretación y análisis.

### **Consentimiento informado**

Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de las participantes mediante un consentimiento informado (Ver Anexo 1), conforme a la Ley Nacional N° 25.326 sobre Protección de Datos Personales y los principios éticos de la investigación en seres humanos.

## RESULTADOS

En este apartado se presentan los principales hallazgos obtenidos a partir del análisis de los datos recolectados en la presente investigación. El objetivo general del estudio fue analizar la relación entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). La muestra estuvo compuesta por 50 participantes, seleccionadas bajo criterios de inclusión previamente definidos. Los datos se obtuvieron mediante la administración de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) y el *Body Shape Questionnaire* en su versión abreviada (BSQ-21), junto con un cuestionario sociodemográfico.

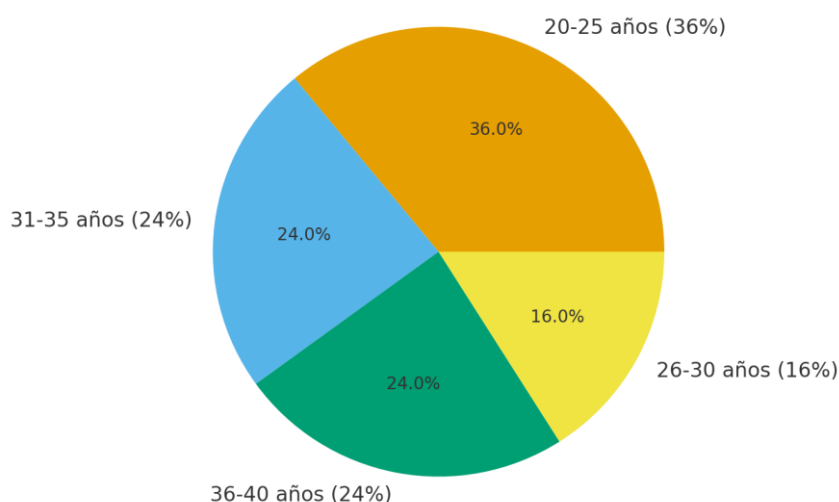
### **Resultados descriptivos sociodemográficos**

La distribución etaria de la muestra evidenció una mayor concentración de participantes en los rangos de menor edad, con predominio de mujeres jóvenes. En términos comparativos, los grupos etarios intermedios y mayores presentaron una representación menor, aunque relativamente equilibrada entre sí, lo que permite contar con una muestra heterogénea dentro del rango etario considerado, tal como puede observarse en la Figura 1

### **Figura 1**

#### ***Distribución de la muestra según las edades***

Distribución Etaria de la Muestra



En relación con la zona de residencia dentro del AMBA se observó una concentración mayoritaria en la Zona Oeste, con un 44% de las encuestadas. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y la Zona Sur registraron porcentajes similares (24% cada una), mientras que la Zona Norte presentó la menor proporción de respuestas (8%).

Respecto al estado civil, el 58% de las participantes indicó estar soltera, el 28% casada y el 14% en otras situaciones (conviviente, separada o divorciada).

En cuanto al nivel educativo alcanzado, el 50% informó tener estudios secundarios completos, el 22% estudios universitarios o terciarios completos, el 18% universitarios o terciarios incompletos y el 10% nivel primario o secundario incompleto.

En relación a la ocupación, el 34% trabajaba en relación de dependencia, el 22% de manera independiente, el 20% se identificó como ama de casa, el 16% era estudiante y el 8% restante no se encuadró en ninguna de las categorías anteriores.

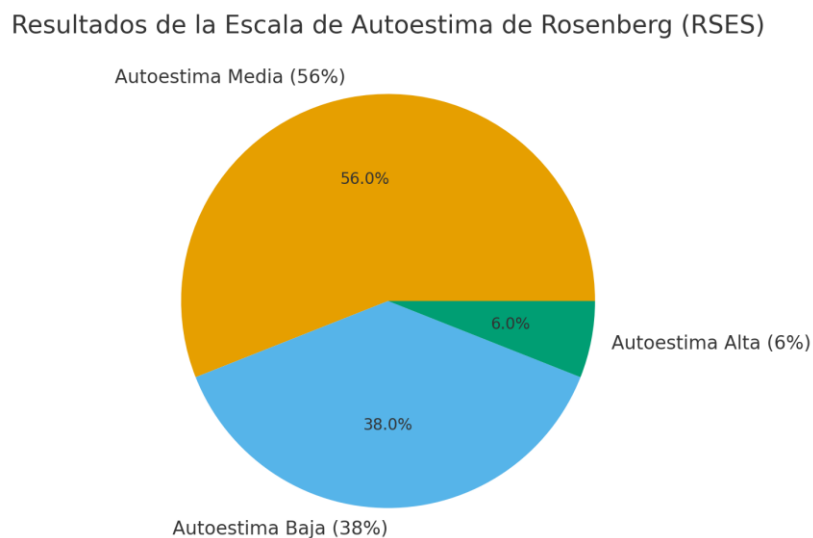
### **Resultados estadísticos de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)**

En cumplimiento del primer objetivo específico, orientado a evaluar los niveles de autoestima en la muestra estudiada, los resultados evidenciaron una distribución

predominantemente concentrada en valores intermedios de autovaloración, con una menor representación de los niveles extremos (ver Figura 2). Este patrón resulta consistente con lo planteado en la hipótesis H1, la cual postulaba la presencia de niveles medios o moderados de autoestima en mujeres adultas de entre 20 y 40 años.

## Figura 2

### **Resultados de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)**

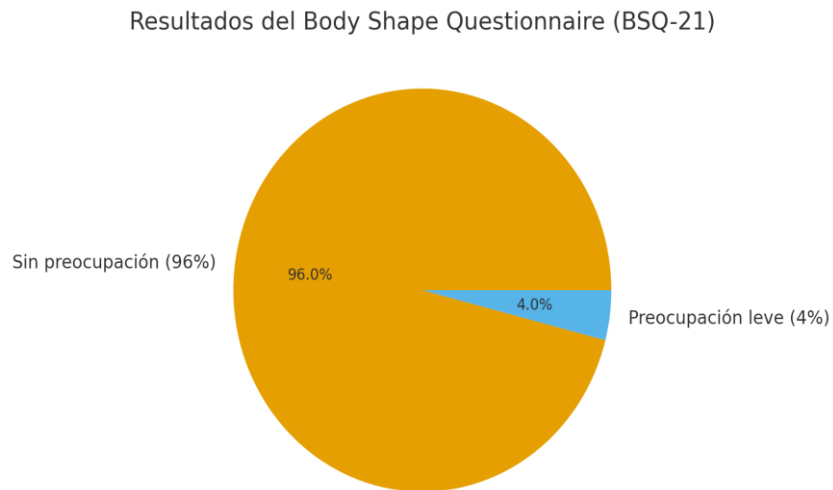


### **Resultados del *Body Shape Questionnaire (BSQ-21)***

En relación con el segundo objetivo específico, orientado a identificar el grado de preocupación o insatisfacción con la imagen corporal, los resultados obtenidos a partir del BSQ-21 evidenciaron un predominio de niveles bajos de preocupación en la muestra analizada, tal como se observa en la Figura 3. En este sentido, la ausencia de valores correspondientes a niveles moderados o elevados refuerza la tendencia general observada. Estos hallazgos permiten confirmar la hipótesis H2, que postulaba un bajo grado de preocupación o insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años.

**Figura 3**

**Resultados del Body Shape Questionnaire (BSQ-21)**



**Relación entre autoestima e imagen corporal**

Con el objetivo de examinar la relación entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal, se realizó un análisis de correlación entre los puntajes obtenidos en la Escala de Autoestima de Rosenberg y el BSQ-21. Los resultados del coeficiente de correlación de Pearson no evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $r = 0.08$ ;  $p = .58$ ;  $N = 50$ ). De manera complementaria, el análisis de correlación de Spearman arrojó resultados concordantes, mostrando una correlación negativa muy débil y no significativa ( $\rho = -0.10$ ;  $p = .49$ ).

En consecuencia, los resultados indican que, en la muestra estudiada, los niveles de autoestima no se encuentran significativamente asociados con los niveles de preocupación por la imagen corporal. Por lo tanto, la hipótesis H3, que postulaba la existencia de una correlación significativa entre ambas variables, no pudo ser confirmada.

### **Análisis según variables sociodemográficas**

Con el propósito de atender al cuarto objetivo específico, se examinaron los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en función de variables sociodemográficas tales como la edad, el nivel educativo y la situación laboral. Los resultados indicaron que, en relación con la edad, el grupo de 20 a 25 años concentró el mayor porcentaje de autoestima media (22%), seguido por el grupo de 36 a 40 años (14%). La autoestima baja se distribuyó de manera relativamente uniforme entre los distintos rangos etarios, con porcentajes que oscilaron entre el 8% y el 10%. Los niveles altos de autoestima fueron menos frecuentes y se registraron principalmente en los rangos de 20 a 25 años (4%) y de 31 a 35 años (2%).

Respecto al nivel educativo, las participantes con estudios secundarios completos concentraron el mayor porcentaje de autoestima alta (26%), seguidas por aquellas con estudios terciarios o universitarios incompletos (12%). Los niveles más bajos de autoestima se observaron con mayor frecuencia entre quienes poseían nivel primario o secundario incompleto.

En cuanto a la situación laboral, se observó que las mujeres que trabajaban en relación de dependencia presentaron el mayor porcentaje de autoestima alta (20%), seguidas por las estudiantes (10%) y las trabajadoras independientes (4%). La autoestima media se registró con mayor frecuencia entre las participantes empleadas en relación de dependencia y de manera independiente (14% en ambos casos). Los niveles bajos de autoestima se identificaron principalmente entre las amas de casa.

Finalmente, no se observaron diferencias relevantes en los niveles de preocupación por la imagen corporal en función de las variables sociodemográficas analizadas. En conjunto, los resultados permiten confirmar parcialmente la hipótesis H4, dado que se identificaron variaciones en los niveles de autoestima asociadas a ciertas variables

sociodemográficas, aunque no se evidenciaron diferencias significativas en relación con la percepción de la imagen corporal.

Atendiendo al objetivo general del estudio, los resultados obtenidos indican que, en la muestra analizada, la autoestima se ubicó mayoritariamente en niveles medios y la preocupación por la imagen corporal fue predominantemente baja.

Asimismo, no se halló una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo cual sugiere que la percepción de la imagen corporal no constituye un factor determinante de los niveles de autoestima en las mujeres adultas evaluadas.

## DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación fue analizar la relación entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Los resultados obtenidos permiten aportar una lectura situada y contextualizada de estos constructos psicológicos, en diálogo con los antecedentes empíricos y el marco teórico revisado, particularmente con los estudios incluidos en el estado del arte que abordan la autoestima y la imagen corporal en mujeres adultas desde enfoques multidimensionales y contextuales.

En términos generales, los hallazgos indican que la mayoría de las participantes presenta niveles medios de autoestima y una baja preocupación por la imagen corporal, sin evidenciarse una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables. Este perfil sugiere que, en la adultez femenina, la autovaloración personal no se encuentra necesariamente determinada por la percepción del propio cuerpo, sino que parece configurarse a partir de una multiplicidad de factores personales, relacionales y socioculturales, tal como sostienen Rosenberg (1965), Branden (1994) y Harter (2012). Este hallazgo resulta consistente con lo señalado por investigaciones previas relevadas en el estado del arte que advierten una progresiva diversificación de las fuentes de autoestima en la adultez femenina (Garro & Mejía, 2022; Davies, 2023; Castro, 2024)

Estos reportes dialogan directamente con el estado del arte revisado y con el planteo teórico que concibe tanto la autoestima como la imagen corporal como constructos dinámicos y multidimensionales (Cash & Pruzinsky, 1990; Grogan, 2017; Castro, 2024), cuyo vínculo no es lineal ni universal, si no dependiente del contexto, del momento vital y de las experiencias acumuladas. En este sentido, el presente estudio se inscribe dentro de una línea de investigaciones que cuestionan las explicaciones reduccionistas que equiparan automáticamente la satisfacción corporal con una autoestima elevada, especialmente en mujeres adultas.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados evidenciaron que la mayoría de las mujeres evaluadas presentó niveles medios de autoestima, seguidas por niveles bajos y, en menor proporción, niveles altos. Este hallazgo confirma la hipótesis H1 y resulta coherente con la conceptualización clásica de Rosenberg (1965), quien sostiene que la autoestima no se manifiesta habitualmente en extremos, sino que suele ubicarse en rangos intermedios, especialmente en poblaciones adultas. Asimismo, coincide con los estudios empíricos incluidos en el estado del arte que reportan una predominancia de niveles medios de autoestima en población adulta femenina, tanto en contextos nacionales como latinoamericanos (Garro & Mejía, 2022; Cárdenas & Jara, 2022).

Desde una perspectiva evolutiva, estos resultados pueden comprenderse a la luz de los aportes de Harter (2012) y Branden (1995), quienes plantean que la autoestima se reconfigura a lo largo del ciclo vital en función de las experiencias personales, los logros alcanzados, las frustraciones vividas y el modo en que cada sujeto logra integrar dichas vivencias. En la adultez, la autovaloración tiende a volverse más realista, alejándose tanto de la idealización como del autodesprecio característicos de etapas más tempranas.

Asimismo, los niveles medios de autoestima hallados coinciden con estudios latinoamericanos que reportan perfiles similares en población adulta (Garro & Mejía, 2022; Cárdenas & Jara, 2022), así como con investigaciones nacionales que señalan que la autoestima femenina se ve influida por múltiples dimensiones, entre ellas la estabilidad laboral, el nivel educativo, las relaciones interpersonales y la autonomía personal (Davies, 2023; Castro, 2024).

Desde una perspectiva de género, resulta relevante considerar que la autoestima en mujeres adultas se encuentra atravesada por mandatos socioculturales que históricamente han condicionado la autovaloración femenina en función del cuidado de otros, la apariencia física y la aprobación externa (Lagarde, 2003; Gilligan, 1982). En este marco, la presencia mayoritaria de autoestima media podría interpretarse como una expresión de tensiones

entre procesos de autonomía y persistentes exigencias sociales, sin que ello derive necesariamente en una valoración negativa del yo. Este planteo ha sido ampliamente desarrollado en los estudios revisados en el estado del arte, que señalan la persistencia de exigencias simbólicas sobre la autovaloración femenina aún en etapas adultas (Bustos, 2016; Castro, 2024; Lagarde, 2003).

En relación con el segundo objetivo específico, orientado a analizar el grado de preocupación por la imagen corporal, los resultados obtenidos a partir del *BSQ-21* indicaron que la mayoría de las participantes no presentó niveles significativos de insatisfacción corporal, registrándose únicamente casos de preocupación leve. Este hallazgo permitió confirmar la hipótesis H2 y aporta evidencia relevante para comprender la vivencia corporal en mujeres adultas residentes en contextos urbanos como el AMBA, en consecuencia con los estudios incluidos en este estado del arte que señalan una disminución progresiva de la preocupación corporal en la adultez femenina (Viso, 2020; Davies, 2023). Estos resultados coinciden con los hallazgos de Viso (2020), quien observó que mujeres adultas de entre 25 y 45 años con una valoración corporal más positiva presentaban mayores niveles de bienestar psicológico y menor malestar asociado a la apariencia física. De manera similar, Davies (2023) identificó que, en mujeres adultas y madres, la edad y el nivel educativo actuaban como factores protectores frente a la insatisfacción corporal, contribuyendo a una relación más estable y aceptante con el propio cuerpo. No obstante, los resultados del presente TFI se diferencian parcialmente de los estudios incluidos en el estado del arte realizados en población femenina joven o universitaria, tanto a nivel nacional como latinoamericano, donde se registran mayores niveles de preocupación corporal (Escobar & Fuentes, 2021; Garro & Mejía, 2022; Guevara Llanos & Núñez Llatas, 2022). Esta divergencia podría explicarse a partir del momento del ciclo vital considerado, dado que numerosos autores señalan que la preocupación por la imagen corporal tiende a intensificarse durante la adolescencia y la adultez temprana, etapas caracterizadas por una

mayor exposición a la evaluación externa y a los ideales estéticos normativos (Grogan, 2017; Platero Castro, 2023).

Desde una perspectiva sociocultural, la baja preocupación corporal hallada en la muestra podría interpretarse como el resultado de procesos de resignificación del cuerpo en la adultez, donde la funcionalidad, la salud y el bienestar adquieren mayor relevancia que la adecuación estricta a modelos estéticos hegemónicos. En este sentido, Castro (2024) señala que, si bien los mandatos estéticos continúan ejerciendo presión sobre las mujeres adultas, su impacto puede verse atenuado por la consolidación de recursos personales, educativos y laborales que favorecen una mayor autonomía subjetiva. Asimismo, el contexto urbano del AMBA, caracterizado por una amplia circulación de discursos vinculados al cuerpo, la salud y el bienestar, podría favorecer la coexistencia de mensajes contradictorios: Por un lado, la promoción de ideales corporales normativos; por otro, la emergencia de discursos alternativos que enfatizan la diversidad corporal y la autoaceptación. Esta tensión podría contribuir a explicar por qué, en la muestra estudiada, la preocupación por la imagen corporal no se manifestó de manera intensa ni generalizada.

En conjunto, los resultados obtenidos permiten sostener que la imagen corporal, en mujeres adultas del AMBA, no se configura necesariamente como una fuente central de malestar psicológico, sino que puede integrarse de manera relativamente estable dentro del autoconcepto, especialmente cuando no se encuentran presentes niveles elevados de presión sociocultural internalizada.

La tercera hipótesis del presente estudio planteaba la existencia de una correlación inversa entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires, es decir, que a mayor autoestima se observaría una menor preocupación o insatisfacción con la imagen corporal. Sin embargo, los resultados obtenidos no evidenciaron una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que conduce al rechazo de la

hipótesis H3. Este hallazgo resulta relevante, dado que una parte considerable de los estudios empíricos incluidos en el estado del arte sostiene que la imagen corporal y la autoestima mantienen una relación estrecha, especialmente en mujeres. Estudios clásicos y contemporáneos han señalado que una imagen corporal negativa se asocia con menores niveles de autoestima, mayor malestar psicológico y mayor vulnerabilidad emocional (Branden, 1994; Cash & Pruzinsky, 1990; Grogan, 2017; Thompson et al., 1999).

En esta línea, investigaciones empíricas en población femenina, particularmente en adolescentes y jóvenes adultas, han encontrado correlaciones inversas significativas entre insatisfacción corporal y autoestima global (Balaguer et al., 1993; Bazán & Miño, 2015; Fernández et al., 2021). No obstante, la ausencia de correlación significativa en el presente trabajo no contradice necesariamente estos antecedentes, sino que invita a una lectura más matizada del vínculo entre ambas variables, atendiendo a las características específicas de la muestra, al momento evolutivo y al enfoque teórico desde el cual se concibe la autoestima.

En primer lugar, es importante considerar que gran parte de las investigaciones que reportan asociaciones robustas entre imagen corporal y autoestima han sido realizadas en poblaciones adolescentes o universitarias, etapas del ciclo vital en las que la identidad, la autoimagen y la validación externa se encuentran en pleno proceso de consolidación (Harter, 2012; Raich, 2004). En estos períodos, la apariencia física suele ocupar un lugar central en la construcción del autoconcepto y en la valoración personal, lo que explicaría la fuerte asociación empírica entre ambos constructos. En contraste, la muestra del presente estudio estuvo conformada por mujeres adultas jóvenes, entre 20 y 40 años, una etapa caracterizada por una mayor diversificación de los roles sociales, laborales, afectivos y familiares. Tal como señalan Orth y Robins (2014) y Weber y Bleidorn (2024), la autoestima en la adultez tiende a estabilizarse y a apoyarse progresivamente en fuentes más amplias que la apariencia física, como la autonomía, la competencia percibida, la estabilidad laboral, las relaciones significativas y el sentido de agencia personal. Desde esta

perspectiva, es posible que, en mujeres adultas, la autoestima no dependa de manera directa ni exclusiva de la percepción corporal, lo que podría explicar la debilidad o ausencia de correlación observada.

Asimismo, desde un enfoque teórico multidimensional, la autoestima no puede reducirse a un único factor explicativo. Como señalan Rosenberg (1965), Branden (1994) y Rogers (1961), se integra componentes cognitivos, afectivos y conductuales que se construyen a lo largo del tiempo mediante experiencias vitales significativas. En este sentido, una mujer puede presentar una autoestima global moderada o adecuada aun cuando experimente cierto grado de insatisfacción corporal, especialmente si cuenta con recursos psicológicos, redes de apoyo o logros personales que compensen dicha insatisfacción. Este planteo se ve reforzado por estudios recientes que destacan el rol mediador de otras variables en la relación entre imagen corporal y autoestima. Investigaciones actuales han señalado que factores como el apego adulto, los rasgos de personalidad, la autoeficacia y la estabilidad emocional pueden influir de manera significativa en cómo se articulan ambas dimensiones (Tolaba, 2023; Ospina-Cano et al., 2023; ResearchGate, 2023). Desde esta perspectiva, la relación entre imagen corporal y autoestima no sería lineal ni directa, sino modulada por múltiples variables psicológicas y contextuales.

En este sentido, los resultados del presente estudio podrían indicar que, en mujeres adultas del AMBA, la autoestima se encuentra menos asociada a la preocupación por la forma corporal y más vinculada a otros aspectos del autoconcepto y de la identidad personal. Esta interpretación resulta coherente con enfoques feministas contemporáneos que proponen repensar la autoestima femenina más allá de la mirada externa y de los mandatos estéticos, promoviendo procesos de autoaceptación y valoración basados en la autonomía, el respeto y la agencia personal (Lagarde, 2003; Bustos, 2016).

Finalmente, la ausencia de correlación significativa también puede interpretarse como un indicador de heterogeneidad dentro de la muestra. Es posible que coexistan perfiles diversos: Mujeres con alta autoestima y baja preocupación corporal, mujeres con autoestima moderada y preocupación corporal elevada, y otras combinaciones intermedias. Esta variabilidad refuerza la idea de que la relación entre imagen corporal y autoestima no responde a un modelo único, sino que se configura de manera dinámica y singular en función de las trayectorias vitales y contextuales.

En síntesis, aunque los resultados no confirman la hipótesis H3, estos se encuentran en consonancia con enfoques teóricos y empíricos que conciben la autoestima como un constructo complejo, dinámico y multideterminado. La ausencia de una correlación significativa entre autoestima e imagen corporal en mujeres adultas no invalida la relación teórica entre ambas variables, sino que sugiere que, en esta etapa del ciclo vital y en este contexto sociocultural, dicha relación puede verse atenuada o mediada por otros factores psicológicos y sociales.

La cuarta hipótesis planteaba la existencia de diferencias en los niveles de autoestima y en la percepción de la imagen corporal en función de variables sociodemográficas, específicamente la edad, el nivel educativo y la situación laboral. Según lo propuesto, se esperaba que las mujeres de mayor edad, con mayor nivel educativo y con estabilidad laboral presentaran niveles más elevados de autoestima y menor preocupación por la imagen corporal. Los resultados obtenidos permiten analizar esta hipótesis desde una perspectiva integradora, atendiendo tanto a las coincidencias como a las divergencias con investigaciones previas.

En relación con la variable edad, los hallazgos sugieren que esta constituye un factor relevante en la configuración de la autoestima y la relación con el propio cuerpo. Diversos autores han señalado que, a medida que avanza el ciclo vital, la autoestima tiende a estabilizarse y a apoyarse en fuentes internas más consistentes, como la autoaceptación,

la experiencia acumulada y la consolidación de la identidad personal (Orth & Robins, 2014; Weber & Bleidorn, 2024). En este sentido, los resultados del presente estudio se alinean con la literatura que sostiene que las mujeres adultas de mayor edad suelen presentar una relación menos conflictiva con su imagen corporal en comparación con mujeres más jóvenes, quienes se encuentran más expuestas a la presión social y a los ideales estéticos dominantes (Grogan, 2017; Raich, 2004).

Desde una perspectiva psicológica y sociocultural, esta tendencia puede explicarse por una progresiva resignificación del cuerpo a lo largo de la adultez. Tal como plantea Cash (2002), la importancia otorgada a la apariencia física no es constante a lo largo de la vida, sino que varía en función de las experiencias, los roles sociales y las prioridades personales. En mujeres adultas, el cuerpo puede comenzar a ser valorado no solo desde su dimensión estética, sino también desde su funcionalidad, su capacidad de sostener proyectos vitales y su vínculo con el bienestar general, lo que contribuye a una menor preocupación corporal y a una autoestima más estable.

En cuanto al nivel educativo, los resultados obtenidos permiten sostener que esta variable se asocia con diferencias en la autoestima y en la percepción de la imagen corporal. Este hallazgo coincide con investigaciones previas que indican que un mayor nivel educativo se vincula con una mayor autonomía cognitiva, mayor pensamiento crítico y una menor internalización acrítica de los mandatos socioculturales vinculados a la belleza y la delgadez (Bazán & Miño, 2015; Fernández et al., 2021). En este sentido, la educación actúa como un factor protector, favoreciendo procesos de reflexión y cuestionamiento de los ideales estéticos hegemónicos promovidos por los medios de comunicación y las redes sociales. Asimismo, diversos autores han señalado que el acceso a mayores niveles educativos amplía los recursos simbólicos y psicológicos disponibles para la construcción del autoconcepto, permitiendo que la autoestima se sostenga en dimensiones como la competencia percibida, el logro académico y el reconocimiento social, más allá de la apariencia física (Branden, 1994; Rosenberg, 1965). En este sentido, los resultados del

presente estudio se encuentran en consonancia con la idea de que la autoestima en mujeres con mayor nivel educativo se configura de manera más compleja y menos dependiente de la imagen corporal.

Respecto de la situación laboral, los hallazgos sugieren que la estabilidad y la inserción en el ámbito laboral constituyen variables relevantes en la configuración de la autoestima. La literatura especializada ha destacado que el trabajo no solo cumple una función económica, sino que también desempeña un rol central en la identidad personal, el sentido de utilidad y la valoración social (Baumeister et al., 2003; Orth & Robins, 2014). En este marco, contar con un empleo estable puede fortalecer la autoestima al brindar experiencias de competencia, reconocimiento y autonomía, aspectos fundamentales en la adultez.

Desde una perspectiva de género, este aspecto adquiere particular relevancia. Autoras como Lagarde (2003) y Bustos (2016) han señalado que históricamente la identidad y la autoestima de las mujeres han estado fuertemente ligadas al reconocimiento externo y a los roles tradicionales de cuidado. En este contexto, la inserción y estabilidad laboral pueden funcionar como factores de empoderamiento, favoreciendo una autovaloración menos dependiente de la aprobación ajena y de la apariencia física. Los resultados del presente estudio parecen alinearse con estos planteos, sugiriendo que la estabilidad laboral se asocia con niveles más elevados de autoestima y una relación menos problemática con la imagen corporal.

No obstante, es importante señalar que las diferencias observadas según las variables sociodemográficas no implican relaciones deterministas. Tal como sostienen Harter (2012) y Rogers (1961), la autoestima es un constructo dinámico que se construye a partir de la interacción entre factores individuales, relacionales y contextuales. En este sentido, si bien la edad, el nivel educativo y la situación laboral influyen en la configuración de la autoestima y la imagen corporal, estos factores interactúan con experiencias

personales, vínculos significativos y características de personalidad que también modulan dichas relaciones.

Asimismo, los resultados del presente estudio se articulan con enfoques contemporáneos que proponen comprender la imagen corporal desde una perspectiva multidimensional y contextualizada. Tal como señalan Grogan (2017) y Castro (2024), la preocupación corporal no se distribuye de manera homogénea en la población femenina, sino que varía según el contexto sociocultural, las oportunidades de desarrollo personal y los recursos simbólicos disponibles. Desde esta perspectiva, las diferencias sociodemográficas observadas en esta investigación refuerzan la necesidad de evitar generalizaciones simplistas y de considerar la diversidad de trayectorias vitales en el análisis de la autoestima y la imagen corporal.

En síntesis, los resultados obtenidos permiten sostener parcialmente la hipótesis H4, en tanto se evidencian diferencias en los niveles de autoestima y en la percepción de la imagen corporal asociadas a variables sociodemográficas como la edad, el nivel educativo y la situación laboral. Estos hallazgos se encuentran en consonancia con investigaciones previas y con los marcos teóricos que conciben la autoestima como un constructo complejo, influido por factores personales, sociales y culturales. Al mismo tiempo, refuerzan la importancia de analizar estas variables de manera integrada, reconociendo la pluralidad de experiencias que atraviesan a las mujeres adultas en contextos urbanos como el AMBA.

En conjunto, los resultados de la presente investigación permiten sostener que la relación entre autoestima e imagen corporal en mujeres adultas residentes en el AMBA se configura de manera compleja y situada, atravesada tanto por variables personales como por factores socioculturales propios del contexto urbano contemporáneo. Si bien se observan niveles mayormente moderados de autoestima y una baja preocupación por la imagen corporal, así como una tendencia coherente con la literatura que señala que una

autovaloración más positiva se asocia con una percepción corporal más saludable, los hallazgos también evidencian que dicha relación no opera de forma lineal ni homogénea.

En este sentido, los resultados dialogan con investigaciones previas que destacan el carácter multidimensional de la autoestima y la influencia de factores como la edad, el nivel educativo y la situación laboral, al tiempo que se diferencian de estudios centrados en poblaciones más jóvenes, donde la insatisfacción corporal adquiere un peso mayor en la autovaloración personal. De este modo, la presente investigación aporta evidencia empírica actualizada que contribuye a ampliar el conocimiento sobre la relación entre imagen corporal y autoestima en mujeres adultas argentinas, subrayando la necesidad de abordar estas variables desde una perspectiva integral, contextualizada y sensible al ciclo vital en continuidad con el estado del arte revisado, pero ampliándolo mediante el análisis de una muestra específica de mujeres adultas residentes en el AMBA.

## CONCLUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar la relación entre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires. A partir de los resultados obtenidos y de su análisis a la luz del marco teórico y del estado del arte, es posible afirmar que dicho objetivo fue alcanzado de manera satisfactoria.

En relación con el primer objetivo específico, los hallazgos evidenciaron que la mayoría de las participantes presentó niveles de autoestima predominantemente moderados, acompañados por una menor proporción de autoestima baja y un porcentaje reducido de autoestima alta. Este perfil resulta consistente con investigaciones previas realizadas en población adulta, las cuales señalan que, en la adultez, la autoestima tiende a estabilizarse en rangos intermedios como resultado de procesos de maduración psicológica, experiencias vitales acumuladas y una mayor consolidación del autoconcepto.

Respecto al segundo objetivo específico, los resultados indicaron que la mayor parte de la muestra no presentó una preocupación significativa por la imagen corporal, registrándose únicamente niveles leves de insatisfacción. Este hallazgo coincide con estudios que sostienen que, a diferencia de etapas más tempranas del ciclo vital, las mujeres adultas suelen manifestar una relación menos conflictiva con su cuerpo, especialmente cuando cuentan con mayor estabilidad personal, educativa y laboral.

En cuanto al tercer propósito, orientado a explorar la relación entre autoestima e imagen corporal, los datos permitieron identificar una tendencia coherente con la literatura científica que plantea una relación inversa entre ambas variables: a mayor autoestima, menor preocupación por la imagen corporal. Sin embargo, la correlación observada fue de baja magnitud, lo que sugiere que, en esta población, la autoestima no se encuentra determinada exclusivamente por la percepción corporal, sino que se configura a partir de múltiples dimensiones psicológicas, relacionales y contextuales.

Finalmente, en relación con la cuarta meta específica, se observaron variaciones en los niveles de autoestima según la edad, el nivel educativo y la situación laboral, mientras que no se registraron diferencias relevantes en la percepción de la imagen corporal en función de estas variables. Estos resultados refuerzan la idea de que determinados recursos personales y sociales actúan como factores de protección para la autoestima en la adultez, sin incidir necesariamente de manera directa en la preocupación por la imagen corporal.

En síntesis, los hallazgos de la presente investigación permiten concluir que la relación entre autoestima e imagen corporal en mujeres adultas del AMBA se caracteriza por su complejidad y por la influencia de factores que trascienden la dimensión estética. El estudio aporta evidencia empírica actualizada al campo de la psicología, contribuyendo a ampliar el conocimiento sobre esta problemática en una población adulta femenina poco explorada en el contexto argentino y ofreciendo un punto de partida para futuras investigaciones que profundicen en los procesos psicológicos y socioculturales implicados.

## **APORTES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN.**

La presente investigación realiza diversos aportes relevantes al campo de la psicología, tanto en el plano teórico como empírico, al abordar la relación entre autoestima e imagen corporal en mujeres adultas de entre 20 y 40 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires, una población que ha sido escasamente explorada en estudios locales recientes.

En primer lugar, constituye un aporte empírico al generar datos actualizados y contextualizados sobre los niveles de autoestima y la percepción de la imagen corporal en mujeres adultas argentinas, contribuyendo a reducir el vacío identificado en la literatura nacional, mayormente centrada en poblaciones adolescentes, universitarias o en muestras extranjeras. En este sentido, el estudio amplía el conocimiento disponible sobre el modo en que estas variables se manifiestan en la adultez, etapa del ciclo vital atravesado por procesos de mayor estabilidad identitaria y social.

En segundo lugar, la investigación aporta evidencia que refuerza la concepción multidimensional de la autoestima, al mostrar que, en la población estudiada, esta no se encuentra determinada exclusivamente por la percepción corporal. La baja magnitud de la correlación observada entre autoestima e imagen corporal sugiere que la autovaloración personal en mujeres adultas se construye a partir de múltiples factores personales, relacionales y contextuales, lo cual enriquece los modelos teóricos que abordan estos constructos de manera integrada.

Asimismo, el estudio contribuye al análisis de variables sociodemográficas como la edad, el nivel educativo y la situación laboral, evidenciando que estas dimensiones se asocian principalmente con la autoestima y no necesariamente con la preocupación por la imagen corporal. Este hallazgo permite matizar los supuestos presentes en investigaciones previas y aporta una mirada más situada sobre los factores de protección psicológica en la adultez femenina.

Desde una perspectiva metodológica, la utilización de instrumentos validados y ampliamente reconocidos, como la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) y el *Body Shape Questionnaire* en su versión abreviada (BSQ-21), constituye un aporte adicional al demostrar su aplicabilidad en población adulta del AMBA, favoreciendo la comparabilidad con estudios nacionales e internacionales.

Finalmente, la investigación aporta elementos conceptuales que invitan a pensar la imagen corporal más allá de una dimensión exclusivamente estética, situándola como un componente del autoconcepto atravesado por procesos socioculturales, históricos y de género. En este sentido, el estudio contribuye a fortalecer una mirada integral y contextualizada sobre la salud psicológica de las mujeres adultas, ofreciendo una base sólida para futuras investigaciones que profundicen en esta problemática desde enfoques interdisciplinarios.

## LIMITACIONES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio presenta diversas limitaciones que deben ser consideradas al momento de interpretar sus resultados. Si bien la investigación permitió alcanzar los objetivos propuestos y aportar evidencia empírica relevante sobre la relación entre la autoestima y la imagen corporal en mujeres adultas residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), los hallazgos deben analizarse a la luz de ciertas restricciones metodológicas y contextuales que podrían haber influido en los resultados obtenidos.

En primer lugar, el tamaño de la muestra constituye una limitación del estudio. Si bien el número de participantes resultó adecuado para un análisis descriptivo y correlacional de carácter exploratorio, una muestra más amplia y diversa habría permitido incrementar la potencia estadística y favorecer una mayor generalización de los hallazgos a la población femenina adulta del AMBA.

En segundo lugar, el tipo de muestreo no probabilístico limita la posibilidad de extrapolar los resultados a otros contextos o poblaciones. Las participantes fueron seleccionadas a partir de criterios de inclusión específicos, lo que permitió delimitar con claridad el objeto de estudio; no obstante, esta modalidad de selección restringe la representatividad de la muestra.

Asimismo, el diseño metodológico transversal impide establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas. Dado que la investigación se centró en un momento específico del tiempo, no resulta posible determinar la direccionalidad de la relación entre autoestima e imagen corporal ni analizar su evolución a lo largo del ciclo vital.

Otra limitación relevante se vincula con el uso exclusivo de instrumentos de autoinforme, los cuales, si bien se encuentran validados y ampliamente utilizados en la literatura científica, pueden verse influenciados por sesgos de deseabilidad social,

interpretaciones subjetivas de los ítems o respuestas condicionadas por el estado emocional de las participantes al momento de la evaluación.

En relación con los instrumentos utilizados, el Body Shape Questionnaire (BSQ-21) evalúa específicamente la preocupación por la forma corporal y el peso, focalizándose en la dimensión actitudinal y emocional de la imagen corporal (Fuentes Cuiñas, N., & Nieri, M. (2020). Si bien se trata de un instrumento validado y de uso extendido, su énfasis en la preocupación corporal podría no captar otras dimensiones relevantes de la relación con el cuerpo que también influyen en la autoestima, tales como la funcionalidad corporal, la aceptación corporal o la neutralidad corporal, dimensiones que han adquirido mayor relevancia en investigaciones recientes (Castro, 2024; Grogan, 2017). Este aspecto metodológico ha sido señalado también en estudios previos relevados en el estado del arte, los cuales advierten sobre la necesidad de incorporar medidas más amplias de la experiencia corporal en mujeres adultas (Castro, 2024; Grogan, 2017).

Por último, el estudio no contempló la inclusión de otras variables psicológicas y socioculturales que podrían mediar o moderar la relación entre autoestima e imagen corporal, tales como el uso de redes sociales, la internalización de mandatos estéticos, los rasgos de personalidad o el apoyo social percibido. La ausencia de estas dimensiones limita una comprensión más integral del fenómeno estudiado.

En conjunto, estas limitaciones no invalidan los resultados obtenidos; sin embargo, invitan a interpretarlos con cautela y a considerarlos como un aporte situado y exploratorio dentro del campo de estudio, susceptible de ser ampliado y profundizado en futuras investigaciones.

## **LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

A partir de los resultados obtenidos y considerando las limitaciones identificadas, se proponen diversas líneas futuras de investigación que permitan ampliar y profundizar el conocimiento sobre la relación entre autoestima e imagen corporal en mujeres adultas.

En primer lugar, sería pertinente desarrollar estudios con muestras más amplias y representativas, incorporando diseños de muestreo probabilístico que permitan fortalecer la generalización de los resultados. Asimismo, la inclusión de participantes provenientes de distintas regiones del país favorecería una comprensión más diversa y contextualizada del fenómeno, contemplando posibles diferencias socioculturales entre contextos urbanos y no urbanos.

En segundo lugar, futuras investigaciones podrían adoptar diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de la autoestima y la percepción de la imagen corporal a lo largo del tiempo. Este enfoque posibilitaría explorar la direccionalidad de la relación entre ambas variables y examinar cómo se modifican en función de cambios vitales, etapas del ciclo de vida o acontecimientos significativos.

Otra línea relevante consiste en la incorporación de variables psicológicas y socioculturales que actúen como mediadoras o moderadoras de la relación entre autoestima e imagen corporal. Entre ellas, resulta de especial interés profundizar en el impacto del uso de redes sociales, la internalización de ideales estéticos, la comparación social, el apoyo social percibido y los rasgos de personalidad, dado su papel creciente en la construcción de la autoimagen en contextos contemporáneos.

Asimismo, sería valioso ampliar el abordaje metodológico mediante el uso de diseños mixtos que integren técnicas cuantitativas y cualitativas. La inclusión de entrevistas en profundidad o grupos focales permitiría acceder a los significados subjetivos que las

mujeres atribuyen a su cuerpo y a su autovaloración, enriqueciendo la interpretación de los resultados obtenidos mediante instrumentos estandarizados.

Finalmente, futuras investigaciones podrían explorar esta problemática en poblaciones específicas, tales como mujeres en distintas etapas del ciclo vital, madres, mujeres con enfermedades crónicas, o grupos expuestos a mayores niveles de presión sociocultural, así como realizar estudios comparativos que incluyan varones u otras identidades de género, con el objetivo de analizar similitudes y diferencias en la construcción de la imagen corporal y la autoestima.

En conjunto, estas líneas futuras de investigación permitirían avanzar hacia una comprensión más integral, compleja y contextualizada de la relación entre autoestima e imagen corporal, contribuyendo al desarrollo de intervenciones preventivas y estrategias de promoción de la salud mental ajustadas a las demandas actuales.

## PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, se considera pertinente proponer líneas de intervención orientadas a la promoción de una autoestima saludable y una percepción corporal positiva en mujeres adultas. Las propuestas que se presentan a continuación se fundamentan en la evidencia empírica recogida, así como en los aportes teóricos y antecedentes revisados, y se enmarcan en una perspectiva preventiva y psicoeducativa.

En primer lugar, se sugiere el diseño e implementación de programas de psicoeducación orientados a la reflexión crítica sobre los ideales corporales socialmente impuestos. Estos espacios podrían desarrollarse en ámbitos comunitarios, educativos o de atención primaria de la salud, con el objetivo de favorecer la toma de conciencia respecto de los mandatos estéticos, los discursos mediáticos y su impacto en la autovaloración personal. La promoción de una mirada crítica sobre los modelos de belleza hegemónicos permitiría disminuir la internalización de estándares irreales y contribuir al fortalecimiento de una autoimagen más realista y diversa.

En segundo lugar, se propone el desarrollo de intervenciones grupales focalizadas en el fortalecimiento de la autoestima y el autoconcepto. Los resultados del estudio evidenciaron una relación significativa entre mayores niveles de autoestima y menor preocupación por la imagen corporal, lo que respalda la importancia de trabajar sobre la autovaloración como factor protector. En este sentido, los grupos terapéuticos o talleres vivenciales podrían centrarse en la identificación de recursos personales, el reconocimiento de fortalezas, la construcción de una narrativa identitaria positiva y el desarrollo de habilidades de autocompasión y aceptación corporal.

Asimismo, resulta pertinente considerar la incorporación de estrategias de intervención cognitivo-emocionales orientadas a la detección y resignificación de pensamientos disfuncionales asociados al cuerpo y a la autovalía. Estas intervenciones

podrían incluir el trabajo sobre la comparación social, la autoexigencia excesiva y las creencias internalizadas en torno al ideal corporal, favoreciendo procesos de regulación emocional y una relación más flexible y saludable con la propia imagen.

Por otra parte, teniendo en cuenta la influencia del contexto sociocultural y mediático señalada en el estado del arte, se sugiere el desarrollo de propuestas preventivas que aborden el uso de redes sociales y la exposición a contenidos estéticos idealizados. Estas intervenciones podrían orientarse a promover un uso consciente y crítico de las plataformas digitales, así como a fortalecer la alfabetización mediática, con el fin de reducir el impacto negativo de la comparación social y la autoimagen idealizada sobre la autoestima.

Finalmente, se destaca la relevancia de implementar intervenciones interdisciplinarias que articulen el trabajo psicológico con otros profesionales de la salud, como nutricionistas, médicos y trabajadores sociales, desde una perspectiva integral de la salud mental. Este abordaje permitiría atender la complejidad del vínculo entre imagen corporal y autoestima, evitando enfoques reduccionistas centrados exclusivamente en el cuerpo y promoviendo una mirada que contemple dimensiones emocionales, sociales y culturales.

En conjunto, las propuestas de intervención aquí presentadas buscan contribuir a la promoción del bienestar psicológico y la salud mental en mujeres adultas, favoreciendo el desarrollo de una relación más saludable con el propio cuerpo y una autoestima fortalecida. Asimismo, estas líneas de acción se presentan como posibles aportes para el diseño de políticas públicas, programas comunitarios y prácticas profesionales orientadas a la prevención y el acompañamiento psicológico en contextos contemporáneos atravesados por fuertes mandatos estéticos.

## REFERENCIAS

- Agostina, V (2020). Imagen corporal y bienestar psicológico en mujeres adultas en Buenos Aires [Trabajo de Integración Final. Universidad Abierta Interamericana].  
<https://repositorio.uai.edu.ar>
- Branden, N. (1994). *Los 6 pilares de la autoestima*. Editorial Paidós
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Editorial Paidós
- Branden, N. (2011). *La psicología de la autoestima*. Editorial Paidós.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. Guilford Press
- Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). Guilford Press.
- Casas, S. (2022). *Uso de filtros de Instagram, autoestima e imagen corporal en jóvenes del Área Metropolitana de Buenos Aires* [Tesis de grado. Universidad Abierta Interamericana].  
<https://repositorio.uai.edu.ar>
- Castro, C. (2024). Relación entre insatisfacción corporal y rasgos de autoestima en mujeres adultas. *Margen.org*. <https://www.margen.org/suscri/margen115/Castro-et-al-115.pdf>
- Castro, L. F. N. (2024). Insatisfacción corporal en mujeres desde la autoestima, la imagen estandarizada y la cosificación. *Margen*, (115), 1–15.  
<https://www.margen.org/suscri/margen115/Castro-et-al-115>.
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z., & Fairburn, C. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485–494.

- Davies, A. P. (2023). *Percepción de la imagen corporal y autoestima en madres con hijos hasta 3 años en Argentina* [Trabajo de grado, Universidad Argentina de la Empresa].  
<https://repositorio.uai.edu.ar>
- Díaz, L. (2000). *Autoestima y bienestar psicológico: Valores para el desarrollo personal*. Cooperativa Editorial Magisterio.
- Escobar, A., & Fuentes, C. (2021). Adaptación del Body Shape Questionnaire (BSQ) a población universitaria peruana. *Revista Iberoamericana de Evaluación Psicológica*, 34(1), 67–79.
- Espósito, D. H. (2015). Influence of prevalent aesthetic body model and body dissatisfaction in high school students / Influencia del modelo estético corporal prevalente e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de escuela secundaria básica. *Revista Mexicana De Trastornos Alimentarios Mexican Journal of Eating Disorders*, 6(2), 91–96.  
<https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.08.001>
- García-López, S. Z., & Gutiérrez-Romero, A. (2023). Índice de masa corporal asociado a imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes, *UMF 62. Revista mexicana de medicina familiar*, 10(1), 11–16.
- Guevara Llanos, F. D., & Núñez Llatas, M. D. (2023). Autoestima e imagen corporal en mujeres de una universidad de la ciudad de Cajamarca en el año 2022 [Tesis de licenciatura. Universidad Privada del Norte].<https://hdl.handle.net/11537/35885>
- Jones, D. C., & Morgan, C. M. (2010). Body image and eating disturbances in adolescent girls and boys: A review of the literature. *Journal of Adolescence*, 33(3), 451–458.
- Lagarde, M. (2000). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Matud, M. P., Díaz, A., del Pino, M. J., Fortes, D., & Ibáñez, I. (2024). Gender, psychological distress, and subjective well-being two years after the onset of the COVID-19 pandemic in

Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, 40(3), e00141523. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN141523>

Mora, F. (2017). *Solo se puede aprender aquello que se ama*. Neuroeducación. Alianza Editorial.

Nombera Cúneo, D. M. (2022). Imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes del distrito de Chiclayo, 2022 [Tesis de licenciatura. Universidad Señor de Sipán].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/9641>

Ospina-Cano, S., Quiroz-González, E., Villavicencio-Ayub, E., & Arias Rodríguez, G. M. (2023). Autoeficacia y engagement desde la perspectiva de género. *Equidad y Desarrollo*, 41, e1488. <https://doi.org/10.19052/eq.vol1.iss41.7>

Raich, R. M. (2004). *La imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo*. Pirámide.

Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Ávila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Psicothema*, 8(2), 323–326.

Rivarola, M. F., & Zárate, E. C. (2018). Insatisfacción con la imagen corporal y su relación con la evitación experiencial en mujeres adultas. En X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.  
Recuperado de <https://www.aacademica.org>

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.

Sánchez-Villena, R., Ventura-León, J., & Chávez, J. (2021). Evidencias de validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en población universitaria peruana. *Revista Evaluar*, 21(1), 25–38.

Scarinci, S. (2019). Relación entre insatisfacción corporal, personalidad y autoestima [Trabajo de fin de grado]. Universidad Argentina de la Empresa].  
[https://www.researchgate.net/publication/371342955\\_Tesis\\_Insatisfaccion\\_Corporal\\_-\\_Personalidad\\_-\\_Autoestima](https://www.researchgate.net/publication/371342955_Tesis_Insatisfaccion_Corporal_-_Personalidad_-_Autoestima)

Tolaba, E. M. (2023). *Apego y autoestima en mujeres del conurbano bonaerense: Un estudio desde el psicoanálisis relacional* [Tesis de grado, Universidad del Salvador]. MINCYT.  
<https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar>

Ventura-León, J., Domínguez-Lara, S., & Medrano, L. (2018). Validación de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios peruanos. *Liberabit*, 24(2), 209–217.

Zenteno, J. (2017). Autoestima e insatisfacción corporal en mujeres jóvenes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(2), 95–104.

## ANEXOS

### Anexo 1 Formulario de Consentimiento Informado

# Autoestima e Imagen Corporal en mujeres adultas jóvenes del Área Metropolitana de Buenos Aires.



Usted está siendo invitado a participar en un estudio de investigación.

Este trabajo tiene como objetivo analizar la relación entre **autoestima e imagen corporal en mujeres adultas de 20 a 40 años del Área Metropolitana de Buenos Aires**, con el fin de comprender mejor los factores que influyen en la percepción personal y el bienestar psicológico.

La participación es **voluntaria**, y en cualquier momento puede decidir no continuar sin que esto genere ninguna consecuencia.

Asimismo, se le informa que los resultados globales de esta investigación serán presentados en la **Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Universidad UFLO** y podrían ser expuestos en congresos y/o publicados en revistas científicas, resguardando siempre su identidad conforme a la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales.

¿Qué pasará si decides participar?

Si acepta participar, deberá responder con sinceridad a un cuestionario que se le proporcionará a continuación. Este cuestionario no le tomará más de **10 minutos**.

Sus respuestas serán **confidenciales** y solo el equipo de investigación tendrá acceso a la información, garantizando que los datos no estarán asociados a su identidad.

Si desea conocer los resultados de la investigación o tiene preguntas sobre el estudio o sus derechos como participante, puede contactar a la **Secretaría de Investigación y Desarrollo de UFLO** a través del correo electrónico: [sinvestydes@uflo.edu.ar](mailto:sinvestydes@uflo.edu.ar).

Su participación será de gran ayuda para el desarrollo de esta investigación.

¡Muchas gracias!

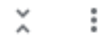
Tiene usted entre 20 y 40 años

En caso que seleccione SI, se continuara con el formulario. Caso contrario se dará por finalizado el mismo.

SI

No

Consentimiento informado



A continuación se le pedirá algunos datos sobre su persona.  
Se le recuerda que sus respuestas son confidenciales y solo para el equipo de investigación.

Nombre y apellido

Texto de respuesta breve

D.N.I

Texto de respuesta breve

⋮

### Datos Personales

Descripción (opcional)

#### Edad \*

- 20-25
- 26-30
- 31-35
- 36-40

⋮

#### Zona de residencia \*

- Ciudad Autonoma de Buenos Aires
- Zona Norte
- Zona Sur
- Zona Oeste

#### Estado civil \*

- Soltera
- En pareja
- Viuda
- casada

Nivel educativo alcanzado \*

- Primario incompleto
- Primario completo
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Terciario/universitario incompleto
- Terciario/universitario completo
- Posgrado

Ocupación actual \*

- Empleada en relación de dependencia
- Trabajadora independiente
- Ama de casa
- Estudiante
- Desempleada
- Otro:

¿Tienes hijos? \*

- SI
- NO

## Anexo II: Escala de Rosenberg

### ESCALA DE AUTOESTIMA ROSEMBERG



Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de si misma.

Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estoy convencida de que tengo cualidades buenas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo una actitud positiva hacia mí misma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En general estoy satisfecha de mi misma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En general, me inclino a pensar que soy una fracasadora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me gustaría poder sentir más respeto por mi misma. 9. Hay veces que realmente pienso que soy una inútil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hay veces que realmente pienso que soy una inútil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A veces creo que no soy buena persona.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Anexo III: Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ-21)

Cuestionario de imagen corporal (BSQ)



Conteste al siguiente cuestionario lo más exacto posible.

Cada pregunta tiene seis posibles respuesta:

NUNCA

RARAMENTE

ALGUNA VEZ

A MENUDO

MUY AMENUDO

SIEMPRE

Elige la que más se aproxime a tu realidad.

	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNA VEZ	A MENUDO	MUY AMENUDO	SIEMPRE
¿Me siento molesta o enfadada al hacer un examen de mi aspecto físico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Me senti tan preocupada por mi aspecto físico que pense que debía hacer dieta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Pensé que mis nalgas, caderas, cintura o muslos eran demasiado "grandes gordos en relacion al resto de mi cuerpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Senti temor a volverme gorda o a empezar a aumentar de peso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Me he sentido preocupada al sentir que mi piel o mi carne no era suficientemente firme y tonificada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Me he sentido tan mal en relacion a mi figura corporal que tuve que gritar o llorar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Evite trotar a causa de mi carne podía tambalearse o moverse como gelatina?

El hecho de comer incluso pequeñas cantidades de comida ¿me hizo sentir gorda?

El hecho de pensar en mi figura ¿hace que me sea difícil concentrarme en otras cosa? (por ejemplo mientras veía la televisión, leía o estudiaba)

Evito utilizar ropas que resalten mi figura corporal? (escote, minifalda, descaderado)

¿He imaginado modificar algunas zonas de mi cuerpo? (barriga, muslo, nariz)

¿No asisti a "rumbas" o reuniones sociales porque me senti mal

¿La preocupación acerca de mi figura me hizo ponerme a dieta?

¿Me siento más feliz con mi figura cuando mi estomago esta vacio?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Pensé que la causa del estado de mi figura era debido a que no era capaz de controlarme a la hora de comer ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿He vomitado con la intención de sentirme mas liviana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿En compañía de otras personas, me siento preocupada por el hecho de ocupar demasiado espacio (estar sentada en el sofá o asiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Me siento preocupada porque se me forme hoyuelos en la piel (piel de naranja) o celulitis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿He peslizado zonas en mi cuerpo par saber cuanta grasa contiene?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Tomo laxantes para sentirme mas liviana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿La preocupacion acerca de mi figura me hizo sentir que debo hacer mas ejercicios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>