UNIVERSIDAD ANTONIO RUIZ DE MONTOYA

Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas

IMAGEN CORPORAL EN UN GRUPO DE MUJERES QUE PERTENECEN A LA CULTURA FITNESS DE LIMA METROPOLITANA

Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presenta la Bachiller

NATALIA LIZBETH MEJIA CRUZ

Presidenta: María Roxana Miranda Enrico

Asesora: Ana María Guerrero Espinoza

Lector: Diego Alonso Otero Oyague

Lima – Perú

Agosto de 2026

INFORME DE ORIGINALIDAD

Sres.

CONSEJEROS

Pte.

De nuestra consideración:

Por la presente nos dirigimos a Ustedes para saludarlos e informar al Consejo Universitario sobre el producto académico elaborado por MEJIA CRUZ, Natalia Lizbeth, quien solicita la obtención de su título profesional a través de la sustentación de una tesis.

El producto académico elaborado tiene como título "Imagen corporal en un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana".

Por tanto, en nuestra condición de Asesora de producto académico y de integrante de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas, respectivamente, declaramos que el producto académico de Natalia Lizbeth MEJIA CRUZ ha sido examinado con el programa antiplagio *Turnitin* para identificar su nivel de coincidencias.

El resultado que arroja el programa es de 5 % de similitud, el cual proviene de fuentes de información que han sido debidamente citadas o reconocidas utilizando las normas del sistema APA.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Firmado en Lima, el 18 del mes de agosto de 2026

Atentamente,

Ana María Guerrero Espinoza	Evelyn Flor Modesto Taipe
Asesor	Secretaria técnica de la Comisión

*Conforme a lo establecido en el documento de identidad

EPÍGRAFE

El cuerpo humano es el carruaje; el yo, el hombre que lo conduce; el pensamiento son las riendas, y los sentimientos, los caballos.

Sócrates

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme la fortaleza para culminar esta etapa. A mi asesora y profesores por su orientación durante el desarrollo de este trabajo, y a mi familia por su amor y apoyo constante.

Asimismo, agradezco a las mujeres que compartieron generosamente sus experiencias, haciendo posible la realización de esta investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, por ser mi apoyo constante, mi inspiración y la motivación que me impulsa a seguir creciendo personal y profesionalmente.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de la imagen corporal en un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness del distrito de Jesús María, en Lima Metropolitana. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, un diseño fenomenológico, y una muestra de 10 mujeres de entre 21 y 35 años que asistían de forma regular a gimnasios y se identificaban con la cultura fitness. Se utilizó una entrevista semiestructurada, y se realizó un análisis temático-categorial de los discursos mediante codificación cualitativa asistida por software. Los resultados mostraron una percepción mayoritariamente positiva y saludable del propio cuerpo, asociada a los cambios físicos obtenidos por el entrenamiento y la adopción de hábitos alimenticios saludables, pero coexistiendo con insatisfacciones focalizadas en zonas específicas, alta autoexigencia, perfeccionismo corporal y preocupación por mantener el control físico. En conclusión, la imagen corporal en estas mujeres se configura como un proceso complejo y ambivalente, atravesado por factores personales y socioculturales propios de la cultura fitness.

Palabras clave: imagen corporal, mujeres, cultura fitness, percepción corporal

ABSTRACT

This study aimed to understand body image perception among a group of women belonging to the fitness culture in the Jesús María district of Metropolitan Lima. The research employed a qualitative approach, a phenomenological design, and a sample of 10 women between 21 and 35 years of age who regularly attended gyms and identified with fitness culture. A semi-structured interview was used, and a thematic-categorical analysis of the discourse was performed using qualitative coding software. The results showed a predominantly positive and healthy perception of their own bodies, associated with the physical changes achieved through training and the adoption of healthy eating habits. However, this perception coexisted with dissatisfaction focused on specific areas, high self-demands, body perfectionism, and a preoccupation with maintaining physical control. In conclusion, body image in these women is configured as a complex and ambivalent process, influenced by personal and sociocultural factors inherent to fitness culture.

Keywords: body image, women, fitness culture, body perception

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN 13

CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA 17

1.1. Fundamentación teórica 17

1.1.1. Imagen corporal 17

1.1.2. Influencia social de la cultura fitness 23

1.1.3. Percepción corporal 26

1.1.4. Ideales de apariencia y cultura fitness 27

1.1.5. Teorías que explican la imagen corporal 28

1.2. Investigaciones previas 33

1.2.1. Internacional 33

1.2.2. Nacional 36

1.3. Objetivos 37

1.3.1. Objetivo general 37

1.3.2. Objetivos específicos 37

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA 38

2.1. Diseño 38

2.2. Participantes 39

2.3. Instrumentos de recolección de información 40

2.4. Análisis de datos 41

2.5. Procedimiento 41

2.6. Aspectos éticos y criterios de calidad de la información 42

2.7. Criterios de calidad cualitativa 43
CAPÍTULO III: RESULTADOS 44
3.1. Componente perceptivo 45
3.1.1. Aceptación corporal saludable 45
3.1.2. Percepción negativa de partes del cuerpo 46
3.1.3. Influencias del entorno fitness 47
3.2. Componente emocional cognitivo 48
3.2.1. Bienestar emocional 48
3.2.2. Ideales sobre la salud corporal 50
3.2.3. Distorsiones cognitivas 51
3.3. Componente conductual 52
3.3.1. Conductas de autocuidado físico 52
3.3.2. Conductas fitness 53
3.3.3. Síntomas conductuales asociados a TCA 54
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN 52
Conclusiones 56
Recomendaciones 60
Referencias bibliográficas 62
Anexos 76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Criterios de inclusión y de exclusión 77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Esquema ilustrativo de la imagen corporal de las mujeres que pertenecen de la cultura fitness de Lima Metropolitana 45

IHS

INTRODUCCIÓN

Los gimnasios se han convertido en los espacios preferidos para la práctica del ejercicio físico. Esta actividad ha sido considerada como una de las formas más adecuadas para mejorar la salud y bienestar personal (Castillo et al., 2007). En el contexto peruano, el ejercicio físico suele estar vinculado a los gimnasios, los cuales tienen como principales asistentes a la población entre los 21 y 35 años (Redacción Gestión, 2016). Sin embargo, un enfoque inadecuado de la actividad física centrado solo en la pérdida de peso y la apariencia, puede llevar a la pérdida de autocontrol e independencia con graves consecuencias para la salud, relaciones sociales y actividad profesional (Simón et al., 2021; Ornelas et al., 2020).

La práctica de ejercicio físico sin supervisión profesional puede, en algunos casos, vincularse a efectos en el bienestar psicológico, en el grado en que podría favorecer preocupaciones excesivas respecto a la imagen corporal. Estudios indican que estos eventos pueden asociarse con mayor nivel de insatisfacción corporal y con conductas alimentarias desadaptativas, en especial cuando confluyen componentes socioculturales y la influencia de medios de comunicación (López, 2015; Tiggemann y Zaccardo, 2015; Tatangelo et al., 2015 citado por Aguirre et al., 2017; Ministerio de Salud, 2006).

En relación a ello, Sánchez (2015) indica el interés por obtener determinados estándares puede asociarse a cambios en el estilo de vida, como la adopción de hábitos alimenticios enfocados a la salud y práctica regular de ejercicio físico. Sin embargo, autores advierten que los referentes sociales y estereotipos de belleza pueden influir en cómo las personas evalúan su propio cuerpo, lo que favorece en algunos casos una preocupación constante por el peso corporal. De ese modo, se ha descrito que la influencia social podría incidir de forma diferenciada en la autopercepción corporal de las mujeres, lo que promueve mayor atención a la delgadez como ideal estético (Medina, 2018).

En algunas mujeres, la percepción de su cuerpo puede verse influenciada por componentes individuales y socioculturales, expresándose en diversas formas de relación con la apariencia física. En este marco, la práctica constante de ejercicio puede enfocarse tanto en la reducción como aumento de determinadas características corporales, en relación a objetivos personales y significados atribuidos al cuerpo. Estudios sugieren que estas experiencias pueden ser moduladas por estímulos visuales presentes en la sociedad, lo cual contribuyen a la construcción de referentes corporales y estéticos (González Carvajal et al., 2022).

A partir de ello, Pastor (2023) indica que medios de comunicación visuales, así como algunas industrias asociadas a la moda y alimentación pueden influir en la construcción de representaciones asociadas a la salud, bienestar y apariencia física (Marks et al., 2020; Merino et al., 2024). Esta influencia no siempre aparece de forma explícita, sino que puede presentarse mediante mensajes sutiles que configuran referentes sobre lo que socialmente se considera un cuerpo atractivo o saludable (Jiménez-García et al., 2025; Monks et al., 2020). De ese modo, en distintos medios visuales, es frecuente que se presenten cuerpos atléticos como modelos de éxito y satisfacción personal, lo que podría incidir en cómo las personas interpretan el bienestar y belleza (Ando et al., 2021; Huang et al., 2020).

Desde un enfoque no clínico, el perfeccionismo ha sido abordado desde la literatura como rasgo que puede desempeñar un rol relevante en la motivación hacia la práctica de ejercicio físico, en especial cuando se enfoca a la mejora personal y al logro de objetivos relacionados con la imagen corporal (Vicent et al., 2020, 2021). En ese sentido, López (2015) indica que la búsqueda de determinados estándares físicos puede vincularse con conductas de disciplina, compromiso y constancia con hábitos saludables, como la práctica regular de ejercicio y el cuidado en la alimentación (Zhang et al., 2024). Sin embargo, el significado que las personas atribuyen a estas conductas y el modo en que integran estas exigencias en su vida puede variar, configurando diversas experiencias en relación al cuerpo y al ejercicio físico (Çakın et al., 2021; González-Hernández et al., 2023).

Desde una visión conceptual, la imagen corporal se entiende como un constructo dinámico y multidimensional que integra componentes cognitivos, perceptivos, emocionales y conductuales, mediante los cuales los individuos elaboran significados sobre su cuerpo (Knapik et al., 2025; Mahdifar et al., 2024). Esta construcción no es fija

ni uniforme, sino que se adapta a lo largo del tiempo en interacción con vivencias personales y entornos socioculturales, así como acciones cotidianas enlazadas al cuidado corporal, como la actividad física (Abdoli et al., 2024; Jiménez-Morcillo et al., 2024a). De ese modo, el estudio de la imagen corporal permite dar aproximaciones en cómo los individuos interpretan, valoran y experimentan su cuerpo desde una visión subjetiva y contextual (Sharma et al., 2023).

En relación con lo expuesto con anterioridad, un sector de mujeres que participa de forma activa en la práctica de ejercicio físico puede vincularse con lo que se denomina cultura fitness, entendida como fenómeno sociocultural donde el entrenamiento del cuerpo se integra en los estilos de vida como signo de salud, bienestar y estatus, articulando prácticas de actividad física, adopción de hábitos considerados saludables y cuidado estético corporal (Omelchuk et al., 2025; Timchyk & Dmitriev, 2021). De acuerdo con Sánchez (2015) esta cultura se particulariza por la ejecución sistemática de rutinas de ejercicios para fortalecer, notificar y cuidar el cuerpo, así como la adopción de hábitos alimentarios considerados saludables, en relación a los objetivos personales y estilos de vida enlazados al bienestar físico (Moreno-Murcia et al., 2017; Vovkanych et al., 2022).

Asimismo, esta investigación se justifica de forma social, al direccionar la atención hacia una población que ha sido poco estudiada a nivel nacional, de manera que, se empiece a considerar la influencia de la cultura fitness en las conductas de perfeccionamiento físico. Además de fomentar el acompañamiento y supervisión psicológica en entornos propios de la cultura fitness, como los gimnasios y los centros de medicina estética. Así, se puede atender las necesidades de una población femenina que, como se evidencia a lo largo de este capítulo, está más expuesta a los estándares sociales de belleza idealizadas, y, por tanto, mayor nivel insatisfacción con la imagen corporal.

Se justifica a un nivel teórico, ya qué se recurre a la recopilación de información relevante de una variable (imagen corporal) en una población poco estudiada en el contexto nacional. Asimismo, dado que la mayor parte de estudios sobre este tema han sido desde una metodología cuantitativa, la presente investigación cualitativa cubre la necesidad de contar con las perspectivas subjetivas de las participantes, así como extraer los distintos matices en sus discursos, que enriquecen la discusión sobre el tema tratado.

Por último, la presente investigación posee una justificación práctica, al recabar datos significativos de la población estudiada permite que especialistas en el tema, propongan estrategias orientadas a fomentar el bienestar físico y mental de las mujeres. Además, en base a los resultados de este estudio, se pueden promover distintas intervenciones que aborden la insatisfacción de la imagen corporal y posibles indicios de TCA en las mujeres de la cultura fitness.

Por todas las razones expuestas es que la presentes investigación se plantea la responder a la siguiente pregunta general: ¿Cómo es la imagen corporal de un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana? Además, se plantea de forma específica, primero, ¿Cómo es la percepción de la imagen corporal a nivel perceptivo de un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana? Segundo, Segundo ¿Cómo es la imagen corporal a nivel cognitivo emocional de un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana? Y por último ¿Cómo la imagen corporal a nivel conductual de un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana?

CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En este capítulo se expondrá la revisión y fundamentación teórica del estudio, con el propósito de establecer un marco conceptual rigoroso y actualizado en torno al constructo de investigación. Se desarrollarán definiciones especializadas, enfoques y modelos teóricos pertinentes, así como antecedentes empíricos relevantes en contextos análogos, que servirán de sustento y contextualización para la presente investigación.

1.1. Fundamentación teórica

1.1.1. Imagen corporal

La imagen corporal es la representación mental que el individuo tiene de su propio cuerpo, es decir, la forma en que percibe su propia corporalidad y cómo esta se le presenta (Vaquero et al., 2013). Una de las primeras definiciones es la que dan Williamson et al. (1990) y Raich (2004), quienes señalan que es la representación mental del cuerpo que cada individuo construye. Asimismo, otros autores se han referido a la imagen corporal como el conjunto de sentimientos y actitudes referentes al cuerpo (Fisher, 1986, citado por Raich, 2004). Slade (1994) aporta que este constructo es una representación mental laza en el tamaño, forma y apariencia del cuerpo, influenciada por componentes culturales, históricos, sociales, individuales y biológicos

Además, para Head la imagen corporal es descrita como aquella unidad de experiencias del pasado creada en la corteza sensorial, que permite al individuo tener una sensación agrupada de su propio cuerpo (Vallar, 2024). Para Schilder, citado en Nazareth y De Castro (2021) plantea la definición de imagen del cuerpo como un figura representativa que cada persona tiene sobre su cuerpo, añadiendo componentes neurofisiológicos, psicoanalíticos y sociológicos; es una síntesis de sensaciones exteroceptivas, interoceptivas y propioceptivas y de recuerdos que se actualizan de forma continua.

Desde un enfoque contemporáneo, la imagen corporal es un fenómeno multidimensional que abarca autopercepciones y actitudes como pensamientos, sentimientos y conductas, sobre la apariencia física, con factores evaluativos como la satisfacción e insatisfacción, así como la inversión, que enfoca la importancia y centralidad de la apariencia (Rodgers et al., 2023). Otras definiciones actuales interpretan esta variable como el conjunto de juicios perceptivos sobre el tamaño, forma, creencias y emociones en relación al cuerpo, y conductas vinculadas con la evitación, chequeo, dieta, entre otros (Di Giuliano et al., 2025; Mills et al., 2022).

La imagen corporal es un fenómeno intrincado y multidimensional que trasciende las simples mediciones físicas y se enraíza profundamente en la percepción subjetiva que cada individuo tiene de su propio cuerpo (Kirszman & Del Carmen, 2015). Esto no se reduce a medidas como el peso, estatura o índice de masa corporal, sino que implica organización interna de creencias, emociones y actitudes hacia la apariencia, esto quiere decir que, una representación mental del cuerpo puede estar más o menos ajustada a la realidad física que interfiere de forma decisiva en el bienestar psicológico (Yadav, 2025)

En la teoría especializada se concibe como un con fenómeno de complejidad y multidimensionalidad, estructurado por factores perceptuales, cognitivas, afectivas y conductuales que abarca desde la estimación del tamaño y forma corporal hasta sentimientos, pensamientos y conductas de exposición o evitación vinculado con el cuerpo (Arrayás et al., 2018; Castro-Lemus, 2017). Esta complejidad se revela en el hecho de que la imagen corporal puede tener una concepción positiva o negativa, estable o modificable, y se relaciona de forma estrecha con componentes como el autoconcepto físico, autoestima, felicidad y bienestar psicológico (Vega et al., 2022)

Aunque la imagen corporal a menudo se asocia con aspectos físicos como el peso, la forma corporal o el tamaño, su verdadera naturaleza es mucho más compleja. Involucra no solo una evaluación objetiva de las características físicas, sino también la integración de factores psicológicos y socioculturales que moldean cómo nos vemos a nosotros mismos y cómo interpretamos nuestra apariencia en relación con los estándares sociales y culturales vigentes (Skrzypek et al., 2001). La cultura, ideales corporales dominantes como la delgadez en entornos occidentales, medios de comunicación y, redes sociales digitales toman el rol de potentes fuentes de presión y modelos de comparación que pueden favorecer la internalización de estándares difíciles de alcanzar, y con ello

surge la insatisfacción corporal y el riesgo de trastornos alimenticios o malestar emocional (Merino et al., 2024; Mills et al., 2022).

La evidencia muestra que cuando existe una imagen corporal distorsionada o alejada de ideales internos, esta se vincula de forma consistente con baja autoestima, síntomas depresivos, ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria (De Oliveira et al., 2025; Merino et al., 2024). En adultos con TCA, la insatisfacción corporal se asocia con mayor desregulación emocional, estrategias de afrontamiento centrado en la emoción y grados elevados de dolor psíquico, agravando y manteniendo le cuadro clínico (Ciwoniuk et al., 2022). Además, la distorsión de la imagen corporal trae consecuencias en la calidad de vida, lo que afecta al funcionamiento social, laboral y la percepción general de bienestar (Mallaram et al., 2023).

En contraste, estudios en adultos resaltan la relevancia de la imagen corporal positiva, que es descrita como el aprecio, respeto y aceptación del cuerpo, así como la apreciación de su funcionalidad más allá de la apariencia (Guest et al., 2019). Factores como la apreciación corporal, la alimentación intuitiva y la autocompasión se han observado como componentes de protección ante el inicio y gravedad de síntomas de trastornos alimenticios en mujeres adultas (Linardon, 2021). Asimismo, en ambos sexos, una mayor apreciación corporal y herramientas de afrontamiento positivas se asocia con mejor bienestar psicológico y menor tendencia a evitación o fijación excesiva en defectos percibidos (Aimé et al., 2020; Matera et al., 2024).

Además, en la vida adulta, la imagen corporal es modulada por presiones de índole sociocultura e ideales de apariencia compartidos por familiares, pares, medios tradicionales y redes sociales. El modelo de influencia y el modelo sociocultural elaborado indican que estas fuentes aumentan la internalización del ideal de delgadez o muscularidad y fomentan la comparación social centrada en la apariencia, lo que desencadena insatisfacción corporal y preocupación excesiva por el aspecto físico (Frederick et al., 2022; Kidd et al., 2024). En adultos, la exposición constante a contenido estético idealizado y editado en redes se asocia con incremento de auto observación del cuerpo y auto objetivación, debilitando una relación encarnada y funcional con el propio cuerpo (Conboy et al., 2024; Touzani, 2025). En contexto latinoamericano se documentó que el consumo de medio provoca mayor insatisfacción corporal y la adopción de ideales de delgadez, en especial en mujeres, aunque también se ha encontrado presión hacia la muscularidad en hombres (Andres et al., 2024).

La insatisfacción con la imagen corporal se entrelaza con diversas consecuencias psicológicas, la literatura sustenta que la discrepancia entre cuerpo percibido e ideal se asocia con mayor comparación física, vergüenza corporal y vigilancia constante del propio aspecto, componentes que contribuyen a un círculo de deterioro del bienestar psicológico (Kidd et al., 2024). En mujeres adultas, estas preocupaciones desencadenan restricción en la alimentación, atracones, ejercicios de forma compulsiva y evitación de eventos sociales que impliquen exposición corporal, afectando la calidad de vida y las relaciones interpersonales (Frederick et al., 2022).

La construcción de la imagen corporal en los adultos es travesada por el género, edad y el entorno cultural. Mujeres adultas muestras mayor exposición a presión de delgadez y sexualización, mientras que los hombres reciben mensajes ligados a la fuerza, muscularidad y apariencia atlética (Yadav, 2025). A lo largo del ciclo vital, cambios por envejecimiento, maternidad o paternidad, enfermedades crónicas o variaciones en el peso interactúan con ideales culturales de juventud y perfección, lo que podría intensificar discrepancias entre el cuerpo real y el cuerpo idealizado (Merino et al., 2024).

El modelo de influencia tripartita propuesto por Thompson et al. (1999).resulta esencial para comprender cómo factores biológicos, psicológicos y socioculturales convergen para impactar la imagen corporal en mujeres dentro de la cultura fitness. Señalar estos criterios ayuda a identificar los mecanismos subyacentes que pueden llevar a la insatisfacción corporal y en algunos casos, a los TCA. Además, este modelo expone como en la cultura fitness se promueven estándares estéticos idealizados.

a) Influencias biológicas y psicológicas: Este componente considera factores individuales, como la genética, la personalidad, los procesos cognitivos y emocionales, los cuales pueden predisponer a desarrollar insatisfacción corporal o trastornos de la alimentación. Se ha observado, por ejemplo, que componentes genéticos asociados con el índice de masa corporal se relacionan con mayor insatisfacción corporal en la adolescencia (Ekberg et al., 2024). Además, la comorbilidad entre depresión, ansiedad, conductas alimentarias desadaptativas y dificultades en el peso podría indicar presencia de trastornos afectivos, en parte de base genética, incrementa el riesgo de preocupación por el peso, forma corporal y conductas alimenticias (Smail-Crevier et al., 2024; Zaki et al., 2019).

b) Presión sociocultural: Este componente se refiere a las influencias externas, como los medios de comunicación, la publicidad, las redes sociales, la familia y los amigos, que transmiten y refuerzan los ideales de belleza y delgadez. Estudios evidencian que la presión de medios, familia y amigos podría causar mayor insatisfacción corporal con mayor internalización de ideales de cuerpo atlético y delgadez (Prado et al., 2025). En el contexto de la cultura fitness y de los contenidos ‘‘fitspiration’’ o ‘‘slim-thick’’, la exposición a cuerpos ‘‘perfectos’’, delgados, musculosos o tonificados aumenta la insatisfacción corporal y las preocupaciones por el peos y apariencia, sin que necesariamente motive conductas de ejercicio saludables (Górska et al., 2023; McComb & Mills, 2021).

c) Insatisfacción corporal: es la discrepancia entre la percepción de uno mismo y el ideal corporal promovido por la sociedad. Este componente se refiere a los pensamientos y sentimientos negativos hacia el propio cuerpo, como la preocupación por el peso o la forma corporal. En el contexto de la cultura fitness, las personas pueden experimentar insatisfacción corporal si sienten que no cumplen con los estándares fitness o si perciben imperfecciones en su apariencia física, a pesar de su dedicación al ejercicio y la dieta (Thompson et al., 1999).

Comprender la imagen corporal es fundamental porque esta percepción influye en múltiples aspectos de la vida diaria y del bienestar emocional de las personas. La forma en que alguien percibe su cuerpo puede afectar profundamente su autoestima, es decir, el valor y la autovaloración que se otorga a sí mismo (Jiménez-Morcillo et al., 2024b).

La forma en que un sujeto percibe su cuerpo puede interferir en la autoestima, entendida como el valor y autovaloración que el individuo se otorga a sí mismo. Estudios señalan que una imagen corporal positiva se relaciona con más autoestima, bienestar psicológico y menor síntoma depresivo o ansioso (Gillen, 2015; Linardon et al., 2022). Por el contrario, la insatisfacción corporal y discrepancia entre lo que se percibe del cuerpo y el ideal se asocia con menos autoestima y bienestar psicológico (Abdoli et al., 2024; Sanjay et al., 2025).

Una imagen corporal positiva suele estar relacionada con una mayor autoestima y mejores vínculos interpersonales. Los sujetos que se sienten bien con su cuerpo muestran tendencia a experimentar mayor grado de confianza y seguridad en la interacción social, así como mayor participación e intimidad en sus vínculos cotidianos

(Tort-Nasarre et al., 2023; Yadav, 2025). Asimismo, una imagen corporal positiva se enlaza con hábitos de vida saludable, sujetos satisfechos con su cuerpo presentan mayor frecuencia de conductas de autocuidado, como alimentación equilibrada, actividad física y búsqueda de ayuda o apoyo mutuo cuando lo requieran; también, la apreciación corporal se vincula con comportamientos preventivos de salud y con menor recurso a conductas de riesgo como consumo de sustancias (Linardon et al., 2022; Thomas & Warren-Findlow, 2020).

Por otro lado, una imagen corporal negativa puede tener el efecto contrario, generando inseguridades y dudas sobre uno mismo. Esta inseguridad puede manifestarse en la evitación de situaciones sociales, la reticencia a formar nuevas relaciones o incluso en la toma de decisiones que limitan el desarrollo personal y profesional. Ya que el miedo al juicio de los demás sobre su apariencia física propicia el rechazo a distintas actividades sociales. Además, aquellas que tienen una percepción negativa de su cuerpo pueden verse impulsadas a tomar decisiones perjudiciales, como someterse a dietas extremas, ejercicio compulsivo, o incluso caer en comportamientos autodestructivos relacionados a los TCA.

Además, es importante destacar que muchas personas que presentan insatisfacción corporal también poseen una distinción significativa entre su imagen corporal real y la percibida. Esto ocasiona que la persona tenga una mayor preocupación sobre como luce su cuerpo y la forma de éste. Las diferencias entre la imagen corporal percibida y la real, pueden ser parte de un trastorno, así como también ser parte de una baja autoestima que no necesariamente vincule a la persona con un TCA, trastorno de la personalidad, o derivados (Gomez, 2021).

Además, en la imagen corporal se pueden distinguir 3 componentes. Primero está el perceptual, que trata sobre cómo las personas ven su propio cuerpo, especialmente en términos de su tamaño, forma y peso, lo cual a veces puede estar distorsionado. Luego, el cognitivo, que abarca los pensamientos y creencias que una persona tiene acerca de su apariencia física, que tiende a estar influenciado por ideales de belleza que vemos en nuestra sociedad. Por último, el afectivo, que se refiere a cómo nos sentimos con respecto a nuestro cuerpo, desde satisfacción hasta sentimientos de insatisfacción o incomodidad. Dichos elementos influyen en cómo una persona experimenta su imagen corporal y, por tanto como afecta su bienestar emocional y sus conductas (Thompson et al., 1999).

Por otro lado, es común que pueda confundirse el concepto de imagen corporal con autoconcepto. Sin embargo, el autoconcepto se refiere a un constructo más amplio que describe la percepción global que una persona tiene de sí misma. Incluye varias dimensiones, como la física, pero también la social, la intelectual, la emocional y la moral. Además, se construye a partir de experiencias e interacciones sociales, teniendo en cuenta tanto la autoimagen como la autoestima y las conductas que derivan de ellas. Dentro de este marco, la imagen corporal es un componente del autoconcepto físico, el cual a su vez es un subdominio del autoconcepto general. En conclusión, la principal distinción entre los dos es que la imagen corporal se limita a la forma en que alguien percibe, aprecia y cree sobre su propio cuerpo; también incluye en su propio autoconcepto la cercanía, las dimensiones físicas, sociales e intelectuales (Fernández et al., 2015).

1.1.2. Influencia social de la cultura fitness

En esta sección se proporcionará una exposición detallada acerca de la pertenencia a la cultura fitness, explorando sus orígenes y su evolución a lo largo del tiempo.

El comienzo de la industria del *fitness* se origina junto al boom comercial norteamericano en los años 70. En ese entonces se publicaban los primeros estudios de medicina sobre aerobismo de Kenneth Cooper. Paralelamente la creadora estadounidense de la danza aeróbica Jackie Sorensen y la actriz y actual bloguera Jane Fonda comenzaron a dar un giro a las prácticas que integran esta cultura del cuerpo llamada fitness (Crespo, 2015).

Las nuevas prácticas de dicha cultura se excusarían en disposiciones médicas relacionadas con las bondades de la actividad física en la lucha contra el sedentarismo, enfermedades cardiovasculares, obesidad, estrés, entre otros. Asimismo, tales bondades estarían mezclados con promesas de tener una mejor apariencia física y por ende una transformación corporal (Crespo, 2015).

El concepto de *fitness* lo aporta Landa (2009), para quien significa el conjunto de empresas que ofrecen servicios que fomentan una cultura corporal mediante productos direccionados a cambiar el aspecto corporal de las personas. Esto quiere decir que las personas sujetas a la cultura fitness suelen estar ligadas a productos que ofrecen cambiar la imagen corporal, es decir, los productos de estas empresas están dirigidas al público que forma parte de este estilo de vida.

Por otro lado, en relación al significado de la palabra *fitness*, Martínez (2016) señala que la palabra *fit* en ingles se podría traducir como lo correcto o también como lo adecuado. En tal sentido, estar *fit* o *fitness* implicaría estar en forma. De esta manera encajaría con los patrones estéticos que la cultura fitness como los más adecuados. Es así que, según el significado que lleva el nombre de esta cultura, pertenecer a la cultura fitness requiere de disciplina y ciertos requisitos para estar en forma como lo menciona su nombre.

Otros de los conceptos relacionados a la cultura *fitness*, lo señala Sánchez (2015), para quien el estilo de vida *fitness* engloba a las personas que adoptan un estilo de vida saludable cuidando su alimentación y realizando ejercicio constante. No obstante, afirma que existe un considerable crecimiento en la población fitness que asiste al gimnasio y ha cambiado sus hábitos alimenticios debido a los beneficios que encuentran al pertenecer a esta cultura. Tales beneficios, aparte de los ya mencionados, se encuentran el aumento de endorfinas en nuestro organismo; esta hormona es la encargada de producir una sensación de bienestar y mejorar el ánimo.

De acuerdo con estas afirmaciones, las personas que forman parte de la cultura fitness, no solo buscan una imagen corporal estéticamente agradable, sino también buscan sentirse bien con ellos mismos mejorando su estado de ánimo. También Sánchez (2015) menciona que el estilo de vida promovido por la cultura fitness engloba tres variantes, los cuales son lo físico, que tiene que ver con la imagen corporal; lo sano que forma parte de la buena alimentación de estilo saludable y lo social. El cuidado del cuerpo, la figura y la apariencia personal son aspectos clave para mantenerse en forma. No se trata solo de la salud, sino también de la estética. Aunque el objetivo principal de llevar un estilo de vida "fitness" no sea tener un cuerpo perfecto o prepararse rápidamente para el verano, la apariencia física y la figura son factores importantes que influyen en la elección de productos y servicios asociados con este estilo de vida.

En suma, la investigación psicológica en torno a la cultura *fitness* en las últimas dos décadas ha respondido al llamado del cuerpo, enfocándose principalmente en el estudio de la imagen corporal. Esto se evidencia en la creación de la revista "Body Image" en 2004, que resalta la importancia de considerar aspectos fisiológicos como la sensibilidad al tacto en la experiencia de la imagen corporal (Cash y Pruzinsky, 2002).

A pesar de estos avances, la psicología social ha tendido a subestimar la relevancia del cuerpo, tratándolo como un objeto pasivo y separado de la persona (Radley, 2000). En contraste, la cultura occidental contemporánea está saturada de representaciones idealizadas del cuerpo, especialmente en los medios de comunicación donde las imágenes de mujeres idealizadas son predominantes (Buote et al., 2011).

El ideal corporal femenino contemporáneo, caracterizado por un cuerpo firme, bien desarrollado, delgado y atractivo, refleja las complejas tensiones y contradicciones que existen en las percepciones sociales sobre la corporeidad. Este ideal no solo se enfoca en la apariencia física, sino que también está cargado de significados simbólicos que trascienden el cuerpo (Markula, 1995).

Por un lado, la firmeza y el desarrollo muscular se asocian con la fortaleza y la salud, cualidades que son valoradas en una sociedad que promueve la actividad física y el autocuidado como indicadores de bienestar. Por otro lado, la delgadez, a menudo exagerada en su valoración, se ha convertido en un estándar estético que muchas mujeres buscan alcanzar, a menudo a costa de su bienestar mental y físico. Este cuerpo ideal, que parece mezclar fuerza y fragilidad, representa un equilibrio difícil de mantener y que exige un control constante del cuerpo (Liimakka, 2013).

Este ideal de delgadez, que se ha consolidado como un símbolo de autodominio y éxito profesional, no solo refleja las expectativas sociales sobre la apariencia física, sino que también está profundamente vinculado a la percepción del control y la autodisciplina en otros aspectos de la vida, como la carrera profesional. La delgadez, más allá de su connotación estética, se presenta como una prueba visible de la capacidad de una persona para "dar forma a su vida" y manejar con éxito las exigencias del mundo profesional. Este control sobre el cuerpo es visto como una extensión del control sobre la propia vida, lo que refuerza la idea de que el éxito en la esfera profesional está inextricablemente ligado a la apariencia física. Sin embargo, este ideal corporal también puede ser opresivo, ya que impone una presión constante sobre las mujeres para que se ajusten a estándares inalcanzables, perpetuando un ciclo de insatisfacción y ansiedad respecto a su imagen corporal (Bordo, 2023).

Es así que el ideal femenino contemporáneo se expresa discursivamente como una dirección hacia la salud y el bienestar, pero la evidencia sustenta que su versión mediática se enfoca a producir lo contrario: malestar psíquico y deterioro de la salud

mental. La exposición reiterativa a imágenes de cuerpos femeninos extremadamente delgados o tonificados se relaciona con aumento de insatisfacción corporal, conductas de riesgo y baja autoestima, como dietas extremas y trastornos de conducta alimentaria (Mora, 2013).

Los medios y la cultura visual del ‘‘cuerpo perfecto’’ convierten el cuerpo femenino en un medio de consumo y evaluación constante, reafirmando la lógica de que el valor personal depende de la apariencia (Riset et al., 2023; Soares & Barbosa, 2020). Este proceso favorece la aparición de vergüenza corporal, comparación crónica y percepción de fracaso cuando no se obtiene el ideal, contribuyendo a una relación instrumental y conflictiva con el propio cuerpo (Lachira, 2014; Novaes et al., 2025)

1.1.3. Percepción corporal

La percepción corporal es un proceso cognitivo esencial que permite al individuo reconocer y comprender su cuerpo en diversas situaciones, facilitando la interacción con el entorno a través de la conciencia de uno mismo y su posición en el espacio. Este concepto abarca un amplio espectro que incluye el esquema corporal (como el tono muscular, la respiración y la lateralidad), la autopercepción (la imagen corporal) y la experiencia sensorial de estas percepciones a través de la actividad motriz. Estos elementos son intrínsecos a cualquier actividad o movimiento, y se relacionan con la noción de cómo el cuerpo evoluciona en su interacción con el entorno (Prieto, 2011).

El concepto de percepción corporal se refiere a la conciencia y vivencia del cuerpo propio y su interacción con el entorno. Aunque existen diversas definiciones, la de Le Boulch (1979) destaca la intuición global o conocimiento inmediato del cuerpo, ya sea en reposo o en movimiento, considerando la relación entre sus partes y su interacción con el espacio, los objetos y las personas circundantes. Esta definición resalta tres aspectos clave: el conocimiento y experiencia del propio cuerpo, la relación y funcionamiento de sus diferentes partes, y la conciencia y vivencia de su relación con el medio.

De acuerdo con Le Boulch (1981), la percepción corporal se puede descomponer en dos conceptos principales. El primero es el esquema corporal (corporeidad), que se refiere al nivel físico y cuantitativo de la percepción, manifestado en la adaptación entre las estructuras internas del cuerpo, como los sistemas óseos, muscular y cardiorrespiratorio, que posibilitan su funcionamiento y percepción tanto global como

segmentaria. El segundo concepto es la imagen corporal (autopercepción), que se relaciona con el nivel cualitativo y está influenciado por las características físicas del individuo, permitiendo una concepción subjetiva del cuerpo que puede diferir de la percepción objetiva que tienen los demás sobre él (Prieto, 2011).

En la cultura fitness de gimnasios y centros de ejercicio, la percepción corporal se vuelve visible a razón de que el cuerpo está constantemente expuesto y comparado con otros. En estos espacios, la percepción corporal propio incluye no solo la conciencia de fuerza, posturas y capacidad funcional, sino evaluación de la apariencia en su tamaño, forma y definición muscular ante ideales estéticos dominantes (Salvador et al., 2023; Virtanen et al., 2022). En usuarios que usan gimnasios la participación en actividades físicas mejora el bienestar corporal y mental, pero también aparece ansiedad física y social, en otras palabras, temor a ser juzgado por cómo se ve el cuerpo en esos entornos.

En centros de ejercicio, la percepción corporal tiende estar mediada por el ideal de un cuerpo delgado y tonificado en las mujeres, y en hombres, musculosos y definido (Caero & Libertelli, 2023). Estudios en personas que entrenan fuerza y culturismo recreativo evidencia que el estar expuesto a estereotipos corporales, énfasis en el rendimiento y uso de suplementos o esteroides vincula a mayor preocupación por la imagen corporal y, en algunos casos, a trastornos como vigorexia o dismorfia corporal (Corazza et al., 2019; Jiménez-Morcillo & Clemente-Suárez, 2023). A su vez, se identifica que para sujetos que realizan ejercicios regularmente pueden desarrollar percepciones más ajustadas a las capacidades físicas e incremento de conciencia del cuerpo en estado de movimiento, lo que se relaciona con mejor bienestar y autoestima cuando el foco no está en la apariencia (Shang et al., 2021; Virtanen et al., 2022).

1.1.4. Ideales de apariencia y cultura fitness

En la cultura fitness contemporánea, los ideales de apariencia se estructuran en relación a un cuerpo simultáneamente delgado, tonificado y musculoso, lo que la evidencia cataloga como ideal fit o fit ideal (Louw et al., 2025). Esta ideal combina baja grasa corporal con músculos visibles, cintura pequeña y escasa imperfección física, mostrándose como sinónimo de salud y autocontrol (Eriksson, 2022). Estudios que analizaron imágenes en redes y revistas expresan que la mayoría de cuerpo considerados fitness son delgados, con musculatura definida y rasgos convencionales de belleza como jóvenes que en su mayoría son blancos, sin diversidad corporal (Chung et al., 2024;

Tolvhed, 2016). En mujeres, esto se establece como una exigencia contradictoria, donde es importante ser firmes pero tener curvas, fuertes pero con delgadez, fit pero sexys, lo que contrapone presiones estéticas tradicionales bajo un discurso más saludable aparentemente (Aanesen et al., 2020).

Estos ideales se difunden y normalizan principalmente mediante los medios de comunicación y las redes sociales, especialmente bajo un fenómeno de "fitspiration", que emplea imágenes o frases motivacionales para generar un estilo de vida fitness (Boepple et al., 2016). En Instagram, cerca del 90% de cuerpos etiquetados como #fitspiration poseen baja grasa corporal y más de la mitad posee muscularidad, y son presentados a menudo de forma sexualizada y fragmentada, lo que promueve la auto objetivación y la comparación constante (Prado et al., 2025).

Al interior de la cultura fitness como los centros de gimnasios, box de crossfit, entrenadores, personales, programas, estos ideales actúan como norma y como capital simbólico. El cuerpo fit surge como un súper valor moral, que muestra signo de responsabilidad, autocontrol y ético personal, mientras que el alejamiento de ese ideal puede vincularse con falta de disciplina o e valor (Eriksson, 2022; Markula, 1995). Mujeres que son participes de espacios fitnees describen tensiones entre aspirar a un cuerpo fuerte u funcional y a su vez, sienten presión por mantenerse pequeñas o encajar en normas hegemónicas de feminidad delgada (Podmore & Ogle, 2018).

No obstante, en la cultura fitness digital se refuerza ideales de apariencia mediante la lógica de transformación corporal y la comparación social cuantificable. Estudios indican que mujeres que muestran imágenes del antes y después y vídeos de fitspiration incrementan las intenciones de dieta, ejercicio y, en algunos casos, comportamientos de control de peso potencialmente desadaptativos, sin mejoras consistentes en satisfacción corporal o bienestar afectivo (Ladwig et al., 2024; Limniou et al., 2025).

1.1.5. Teorías que explican la imagen corporal

La teoría sociocultural de la imagen corporal indica que esta se construye mediante la interacción constante con el entorno social y cultural, en especial mediante los medios de comunicación, la familia, y los pares. El modelo tripartito de influencia sustenta que, en la infancia y adolescencia, los individuos reciben información explícita e implícita sobre cómo debería ser el cuerpo, vinculándolo con la delgadez y cierta

muscularidad con atractivo, perfección, ético y aceptación social (Cortez et al., 2016). Esta información o mensajes surgen de la publicidad, redes sociales, programas de televisión, juegos, pero también de comentarios o conversaciones de la familia y de los iguales sobre el peso, dieta y apariencias (Venegas-Ayala & González-Ramirez, 2020). En la adolescencia, momento importante en la construcción del yo, esta presión social y cultural es más intensa, generando ambivalencia, autoevaluaciones constantes e insatisfacción corporal cuando el cuerpo se percibe lejano del ideal dominante (Ruiz et al., 2024).

Desde esta perspectiva, la insatisfacción corporal no se comprende como un problema individual, sino como aquel resultado de un contexto que valora de forma excesiva la apariencia física, jerarquiza cuerpos y promueve ideales difíciles o imposibles de lograr (Mills et al., 2022). La teoría sociocultura indica dos mecanismos principales, uno que hace referencia a la internalización del ideal corporal, que quiere decir, aceptar el ideal social como propio criterio de valor; y la exposición repetida a modelos corporales idealizado por los medios y las redes (Morrison et al., 2004; Saiphoo, 2019)

Por otro lado, la teoría de objetivación propuesta por Fredrickson y Roberts en 1997 explican cómo las sociedades donde el cuerpo, en especial el de las mujeres, es tratado como objeto sexual y de evaluación visual, los sujetos aprenden a mirarse a sí mismas como una perspectiva externa, como si fueran objetos de observación por otros (Dakanalis & Riva, 2013; Riva et al., 2014). Esta auto objetivación lleva a la denominada vigilancia corporal o body surveillance, que es una monitorización constante de la apariencia, comparando el propio con ideales culturales y anticipando juicios ajenos (Riva et al., 2014). Este proceso de cognición y atención se relaciona con emociones como la vergüenza corporal, que es percibir el cuerpo como defectuoso o inadecuado, ansiedad por la apariencia y la tendencia a valorar la propia valía, principalmente en función del aspecto físico (Mills et al., 2022).

Estudios que se basan en esta teoría demuestran que mayores experiencias de objetivación sexual, como miradas, comentarios, mensajes mediáticos, se relacionan con mayor auto objetivación, incremento de vigilancia corporal y mayor insatisfacción corporal, incrementando el riesgo de síntomas alimentarios, depresión y búsqueda de cirugías estéticas (Vaughan-Turnbull & Lewis, 2015). Estudios recientes han ampliado el marco, demostrando que la auto objetivación también aparece en hombres y en sujetos de

minorías sexuales, asociándose con presión por obtener ideales de delgadez o muscularidad (Frederick et al., 2022).

La teoría de la comparación social, desarrollada por Festinger en 1954, propone que las personas evalúan sus características y su valor personal comparándose con otros. Esta propuesta aplicada a la imagen corporal, sostiene que niños, adolescentes y adultos emiten juicios sobre su apariencia física en función de modelos de referencia, como pares, figuras mediáticas, influencers o cuerpos presentes en redes sociales (Caliskan et al., 2024; Krayer et al., 2007). Las comparaciones pueden ser de tipo ascendentes, con sujetos percibidos como mejores, por ejemplo, con mayor delgadez o más muscularidad; o descendentes, con sujetos percibidos como peores.

En entornos saturados de imágenes corporales idealizadas, predominan las comparaciones ascendentes, que generan insatisfacción corporal, baja autoestima física y deseo de cambiar el cuerpo a través de dietas restrictivas, ejercicio en exceso y otras prácticas de riesgo (Fitzsimmons-Craft et al., 2011; Krayer et al., 2007). Estudios demuestran que la intensidad y tipo de comparación social son un mecanismo clave que explica la razón de mensajes socioculturales sobre el cuerpo traduciéndose en malestar corporal. El compararse con modelos de revistas, televisión o redes predice menor autoestima en la apariencia, mayor número de dietas y uso de conductas alimentarias patológicas en personas de ambos sexos (Morrison et al., 2004). Esta teoría también distingue diversas funciones de comparación: autoevaluación, auto mejora, y auto realce, pero en el área de la imagen corporal se identifica que, cuando hay presión estética intensa, predominan comparaciones que logran deteriorar la auto imagen (Caliskan et al., 2024; Tylka & Piran, 2019).

La teoría del embodiment explica que la imagen corporal es como parte de la experiencia más amplia de habitar el cuerpo, añadiendo al mismo tiempo el cuerpo como objeto visible y como algo sentido desde dentro (Lundh & Foster, 2024). Desde esta perspectiva, el cuerpo no es solamente apariencia, sino un lugar subjetivo desde que el individuo siente, actúa y se vincula con el mundo, de manera continua y dinámica (Burychka et al., 2021). Esta teoría identifica cinco dimensiones como conexión y confort corporal, agencia y funcionalidad, cuidado corporal, experiencia y expresión del deseo, y resistencia a la objetivación (Piran & Neumark-Sztainer, 2020; Vankerckhoven et al., 2023). Cuando estos componentes se albergan en el polo positivo se habla de una relación

de aprecio, respeto y uso funcional del cuerpo, más allá de su ajuste a los ideales estéticos (Burychka et al., 2021).

No obstante, el desembodiment o embodiment disarmónico surge cuando se rompe la integración entre tener un cuerpo y ser un cuerpo, provocando desconexión corporal, vergüenza, sensación de falta control y vivencia del cuerpo principalmente como objetivo juzgado desde fuera (Lundh & Foster, 2024; Portingale et al., 2023). Esta forma de habitar el cuerpo se ha asociado a mayor malestar psicológico, problemas en la identidad y mayor riesgo de tener trastornos de la conducta alimentaria y otras afecciones vinculadas con la imagen corporal (Di Giuliano et al., 2025; Vankerckhoven et al., 2023). Se indica que la experiencia de embodiment a través de yoga o ilusiones del embodiment en realidad virtual, podría disminuir la insatisfacción corporal, así como la distorsión de la percepción del cuerpo (Dane & Bhatia, 2023; Portingale et al., 2023).

Desde los modelos cognitivo-conductuales describen la imagen corporal como un constructo multidimensional con factores perceptivos, cognitivos, emocionales y conductuales que interactúan entre sí. En ese sentido, no solo se trata de cómo el sujeto percibe el tamaño o forma del cuerpo, sino los pensamientos, creencias y emociones vinculadas, así como comportamientos que los individuos ejecutan en relación con su apariencia (Reas & Grilo, 2004). Desde este panorama, los sujetos crean esquemas cognitivos sobre el cuerpo como por ejemplo que el valor depende del peso, y estos esquemas, guían la atención selectiva hacia supuestos defectos, generando interpretaciones negativas y manteniendo la insatisfacción corporal (Walker et al., 2018). Estos esquemas se evidencian en conductas típicas como el mirarse de forma repetida en el espejo, pesarse frecuentemente, no usar ciertas prendas, evitar fotos o eventos sociales y compararse constantemente con otros cuerpos (Prnjak et al., 2022).

Por su parte, la teoría de usos y gratificaciones propuesta por Katz, Blumler y Gurevitch en los años setenta, describe que los individuos emplean de forma activa los medios de comunicación para satisfacer necesidades y obtener gratificaciones específicas, en lugar ser receptores pasivos de sus efectos (Sichach, 2024). Desde sus orígenes en estudios sobre radio y programas de política, está visión se enfoca en responder el por qué las personas seleccionan determinados medios, qué necesidades intentan satisfacer, y qué beneficios perciben en esa selección (Glo, 2023). Este modelo asume una audiencia activa y selectiva, que es capaz de ejecutar comparaciones de diversos medios que compiten entre sí y seleccionar aquel que se percibe como más eficaz para gratificar

necesidades afectivas, cognitivas e integrativas y de liberación de tensiones (Anum & Zulfiqar, 2025).

En el ámbito de la imagen corporal, muchos jóvenes eligen plataformas visuales como Instagram o Snapchat porque precisamente permiten buscar gratificaciones ligadas a la apariencia, como la autovalidación y la comparación social de su cuerpo con el de otros (Oosten et al., 2023). Estas gratificaciones buscadas logran mediar la relación entre autoestima, síntomas depresivos, insatisfacción corporal y el tipo de redes que emplean; en otros términos, cuando existe mayor conciencia de la apariencia o mayor insatisfacción corporal, incrementa la búsqueda de validación y comparación, y a su vez, mayor uso de redes visuales (Jarman et al., 2021). Desde esta visión, el sujeto no es un receptor pasivo de los ideales corporales, sino que sus necesidades, inseguridades, y metas de identidad encaminan qué tipo de contenido consume, con qué personas se compara y dónde expone su propio cuerpo (Da Rocha & Caurin, 2023).

Finalmente, desde la teoría de imagen corporal positiva, esta es vista como un constructo que aparece para explicar más allá del enfoque tradicional centrado en la insatisfacción corporal y la patología, poniendo de manifiesto una visión holística y de fortalezas del modo en que los sujetos habitan y valoran su cuerpo (Longhurst, 2021; Tylka & Wood-Barcalow, 2015). La evidencia empírica indica que tener una imagen corporal positiva no es solamente tener ausencia de imagen corporal negativa, sino que incluye la apreciación, aceptación y amor corporal, siendo una concepción amplia y diversa de la belleza, inversión adaptativa en la apariencia, actitud interna y tendencia a interpretar información relativa al cuerpo de forma protectora (Wood-Barcalow et al., 2010).

Desde una perspectiva empírica, la imagen corporal positiva se vincula con incremento de bienestar psicológico, entre ellos, aumento de autoestima, autocompasión, cuidado de las alud; menores conductas alimentarias desordenadas y un rol potenciador protector ante el desarrollo de trastornos alimenticios (Halliwell, 2015; Linardon & Messer, 2025). Individuos con una imagen corporal positiva alta tienden a apreciar la funcionalidad de su cuerpo, filtrar críticamente mensajes mediáticos idealizados, definir belleza de forma inclusiva y rodearse de entornos y relaciones que promueven la aceptación corporal propia y ajena (Cohen et al., 2019). Asimismo, reconocen la relevancia social y política del constructo, al cuestionar ideales de apariencia dominantes y promover movimientos como el body positivity, donde el contenido en redes sociales

puede aportar a la mejora de la imagen corporal si enfatiza diversidad, aceptación y reducción de la comparación social (Rodgers et al., 2022). Estudios con usuarias de fitspiration documentan que una proporción relevante presenta niveles elevados de malestar psicológico, conductas alimentarias de riesgo y ejercicio compulsivo, en asociación con la búsqueda de ajustarse al ideal fit difundido en redes. Desde una visión positivista, la cultura fitness puede entenderse como un contexto normativo que distribuye recompensas simbólicas (aprobación social, "likes", prestigio) a quienes muestran evidencias visibles de aproximarse al ideal delgado-musculoso, y que al mismo tiempo se relaciona de manera sistemática con incrementos observables en comparación de apariencia, insatisfacción corporal y presión por la apariencia en mujeres jóvenes.

1.2. Investigaciones previas

1.2.1. Internacional

En Rusia, Lepesheva y Kholmogorova (2022) presentaron un estudio con el fin de examinar el nivel y los factores de malestar mental en mujeres jóvenes suscriptoras de blogs de fitness, así como entender la dinámica de su bienestar emocional durante maratones de fitness. La metodología utilizada fue cuantitativa. Entre los métodos utilizados se encontraron la Escala de perfeccionismo físico, el Inventario situacional de disforia por la imagen corporal, la Escala de presión sociocultural percibida, la Escala breve de miedo a la evaluación negativa, el Inventario de depresión de Beck y el Cuestionario de perfeccionismo de tres factores. La muestra estuvo compuesta por 112 mujeres de entre 18 y 35 años suscriptoras de blogs de fitness en Instagram, y se realizó un análisis estadístico de los datos recopilados para identificar patrones y relaciones entre las variables estudiadas. Los hallazgos del estudio revelaron que las mujeres jóvenes que pasaban más tiempo en Instagram, especialmente más de 60 minutos al día, mostraron niveles significativamente más altos de estándares corporales excesivos, insatisfacción corporal, ansiedad social, depresión y tendencias suicidas en comparación con aquellas que pasaban menos tiempo en línea.

Además, se encontró que el perfeccionismo físico y general, así como la ansiedad social y los síntomas de depresión, tenían un efecto significativo en el aumento de los niveles de insatisfacción corporal en las participantes. El estudio pone en evidencia que el consumo las plataformas digitales relacionadas con la cultura del fitness aumentan

la presión estética sobre las mujeres jóvenes al promover modelos corporales inalcanzables y evocar efectos psicológicos negativos que están estrechamente relacionados con la imagen corporal.

Por su parte, Reade (2020) en Australia presentó un estudio con el fin de analizar cómo las prácticas de "mantenerlo crudo" (publicación de imágenes del cuerpo sin editar o realistas) en las culturas del *fitness* en Instagram cultivan intimidades digitales entre los usuarios de esta plataforma. El estudio se basó en una metodología cualitativa que involucra la realización de entrevistas en profundidad con 21 mujeres australianas de entre 20 y 35 años que utilizan Instagram para publicar y relacionarse con contenido de inspiración *fitness* (*fitspo*). Las entrevistas se centran en explorar las prácticas de "mantenerlo crudo" en sus publicaciones, así como en comprender cómo estas prácticas contribuyen a la construcción de intimidades digitales en la plataforma. Se empleó un enfoque feminista materialista para analizar cómo diferentes elementos se combinan para crear estos encuentros afectivos en el espacio digital de Instagram. Los hallazgos de la investigación revelaron que las prácticas de "mantenerlo crudo" en las culturas del fitness en Instagram desempeñan un papel significativo en la creación de intimidades digitales entre los usuarios.

Las publicaciones sin editar, las narrativas cotidianas y las conversaciones sinceras sobre temas como la salud mental y la imagen corporal generan conexiones emocionales y de apoyo entre los usuarios. El presente estudio nos muestra que, si bien la cultura fitness en redes sociales promueven los cuerpos idealizados, existen también iniciativas para reducir la presión estética en las mujeres, que fomentan una imagen corporal más realista y saludable, que puede llevar a entender dinámicas complejas dentro de esta cultura.

En Argentina, Galanzino et al. (2022) realizaron su investigación a propósito de indagar la manera en que un programa de ejercicios incidía sobre la imagen corporal de las mujeres. En cuanto a la metodología, se recurrió a un enfoque cualitativo y diseño no experimental, entrevistando a 8 mujeres. Entre los resultados se encontró que, las participantes referían una elevada preocupación por los defectos percibidos en su cuerpo, asociados a la robustez y sus deseos por disminuir de peso. Asimismo, las motivaciones para dar inicio a la cultura fitness se concentraban principalmente en lograr disminuir de peso y moldear el cuerpo a cierta estética. El incremento de la autoexigencia para realizar actividad física y resistencia al abandono, se explicaban en su preocupación por la imagen

corporal; el desarrollo de ciertas conductas como evitarse ver se frente a un espejo y el fijarse en partes del cuerpo que menos les gustaba.

Este estudio aporta elementos importantes para el análisis del estudio, puesto que se puede percibir que los ejercicios físicos pueden convertirse en un factor de riesgo para la imagen corporal femenina cuando está dirigida por ideales estéticos rígidos, que fortalecen una autoevaluación negativa.

Romero et al. (2021) también en Argentina se propuso precisar aquellos factores que influían en el comportamiento alimenticio y la percepción de la imagen corporal de las mujeres adultas. Para la metodología se empleó un enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo, contando con una muestra de 150 mujeres. Entre los resultados respecto a la percepción de la imagen corporal, los factores que influían estaban los acontecimientos de vida de embarazo, las demandas laborales, el trabajo fuera de casa, la menopausia. Se concluye que, el 57% de las mujeres no está conforme con su imagen corporal. Este estudio contribuye a la investigación presente revelando que los cambios corporales en la transición de vida femenina, se convierten en un factor que incrementa la vulnerabilidad en relación con los estándares estéticos incitados por la cultura del fitness, que tiene la tendencia a rechazar los cuerpos reales y en transformación, contribuyendo así de manera negativa a la percepción de su imagen corporal en las mujeres.

En Colombia, Aguilar (2021) se propuso comprender cómo se presenta la imagen corporal en aquellas personas que asisten a gimnasios, siguiendo una metodología de enfoque cualitativo y diseño no experimental. En los resultados los entrevistados valoraban negativamente sus características físicas, así como sus hábitos de salud y de actividad física, haciendo referencia a su insatisfacción de características corporales como robustez, delgadez, flacidez y altura y hacia sus capacidades de rendimiento, fuerza y coordinación. Respecto a las motivaciones para la realización de actividad física, se precisaban en su mayor parte la búsqueda de una transformación corporal y mejoría en su apariencia física.

Este artículo revela cómo los espacios de cultura fitness, como los gimnasios, se convierten en espacios en los que la insatisfacción con la imagen corporal se refuerza al continuar promoviendo un cuerpo ideal, que para muchos usuarios sigue siendo inalcanzable, fomentando en ellos procesos de comparación y rechazo de su imagen corporal.

1.2.2. Nacional

En el contexto peruano, dada la escaza investigación empírica sobre la imagen corporal en la cultura fitness, se exponen dos estudios sobre la imagen e insatisfacción corporal en población juvenil. Así, Guerra y Ponce de León (2020) en Cusco, se plantearon el objetivo de conocer el nivel de insatisfacción corporal reportada en una población universitaria. Para la metodología se recurrió a un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo, con un marco muestral de mil sujetos. Entre los resultados se encontró que los participantes reportaban un nivel moderado de la insatisfacción de tipo cognitivo-emocional (37.3%), un nivel mínimo de insatisfacción perceptiva (47.3%), y de insatisfacción comportamental (75.8%), con un nivel moderado de insatisfacción general (35.5%). De igual forma se constató que las mujeres eran quienes presentaban en mayor porcentaje un nivel severo de insatisfacción corporal (57.3%).

Si bien la investigación no está particularmente centrada en mujeres de la cultura fitness, este estudio ilustra que la insatisfacción corporal es común entre las mujeres jóvenes. Además, se entiende que existe una base de vulnerabilidad psicosocial, que puede agravarse al estar inmerso en espacios como gimnasios o espacios fitness, donde el cuerpo ideal se presenta como algo alcanzable y razonable.

Asimismo, Pacheco (2019) presentó un estudio en el que se tuvo por propósito conocer el nivel de satisfacción de imagen corporal reportado por usuarios de un gimnasio en Lima Metropolitana. Para la metodología se recurrió a un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, siendo el marco muestral de 50 participantes. Entre los resultados se descubrió que, alrededor del 20% presentaba un nivel moderado de insatisfacción hacia la imagen corporal y un 8.6% presentaba un nivel extremo de insatisfacción. Asimismo, que el 71.3% no presenta preocupación por su imagen corporal. Así, se concluye que es necesario prestar atención a este 28,57% que sí poseen algún grado de insatisfacción corporal, ya que este suele ser un factor asociado a distintos trastornos mentales y de la conducta alimentaria.

Este estudio resulta pertinente ya que se demuestra que, incluso entre aquellos que están activamente involucrados en la cultura del fitness, se mantiene la insatisfacción en su imagen corporal. Esto puede atribuirse a la exposición constante a cuerpos

idealizados que, en lugar de ser propicios para el bienestar, internalizan los estándares y dañan la salud mental.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Comprender la percepción de la imagen corporal en un grupo de mujeres del distrito de Jesús María que pertenecen a la cultura *fitness*.

1.3.2. Objetivos específicos

- Conocer la imagen corporal a nivel perceptivo de un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana.
- Identificar la imagen corporal a nivel emocional-cognitivo de un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana
- Describir la imagen corporal a nivel conductual de un grupo de mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

En el segundo capítulo se desarrolla la metodología empleada para abordar el problema de investigación y garantizar el rigor del estudio. En este apartado se presenta el diseño metodológico adoptado, las características de las participantes, los instrumentos de recolección de información, así como los procedimientos seguidos para el análisis de los datos. Asimismo, se explicitan los criterios éticos y de calidad cualitativa que orientan el proceso investigativo, con el fin de asegurar la coherencia, transparencia y consistencia de los resultados obtenidos.

2.1. Diseño

El presente estudio empleará un enfoque cualitativo. Según Hernández y Mendoza (2018), la investigación cualitativa se fundamenta en un punto de vista interpretativo que se enfoca en la comprensión de acciones o fenómenos particulares. De esta manera, el enfoque cualitativo se entiende como un método para interpretar y comprender un fenómeno mediante la observación, el análisis de documentos, las entrevistas, entre otros métodos. Considerando que este estudio tiene como objetivo comprender cómo las mujeres fitness perciben su imagen corporal, el referido enfoque permitió recabar mayor detalle y profundidad en los discursos de las participantes.

En cuanto al diseño de investigación, este se corresponde con el diseño fenomenológico. Al respecto, Martínez (2013) refiere que este diseño se centra en comprender la esencia de las experiencias vividas por los individuos respecto a un fenómeno específico. En ese sentido, se permite explorar cómo las mujeres de la cultura fitness perciben su imagen corporal, así como describir sus perspectivas respecto a su figura y aspecto físico en general. La recopilación de datos facilitará la formulación de conclusiones basadas en la pregunta de investigación.

2.2. Participantes

El presente estudio utilizó el punto de saturación para determinar el tamaño de la muestra, que consiste en no establecer previamente la cantidad de participantes, sino en proceder con las entrevista u observaciones hasta detectar que no aparecen nuevos elementos, y la información recolectada puede sustentarse de forma consistente (Martínez-Salgado, 2012). Asimismo, para escoger a los participantes se recurrió al muestreo de juicio o criterio, el cual se basa en seleccionar a los participantes que cumplan con los criterios que el investigador considera necesario integrar su estudio.

En ese sentido, el primer criterio de inclusión fue que fueran mujeres que residan en algunos de los distritos de Lima Metropolitana. Se optó por este criterio debido a que el contexto urbano tiende a influir en el acceso al gimnasio y los estándares de belleza (Grogan, 2017). El segundo criterio de inclusión fue que tengan entre 21 y 35 años al momento de su participación; ya que, la literatura psicológica refiere que son en estas edades que los jóvenes generalmente tienen mayor preocupación por su imagen corporal (Acuña et al., 2020) El tercer criterio de inclusión fue asistan al gimnasio de forma regular por un lapso de tiempo mayor a 6 meses. Finalmente, el último criterio de inclusión fue que mantengan una alimentación distinta de que quienes no asisten regularmente al gimnasio, y/o acorde a sus objetivos físicos. Se consideraron estos últimos criterios teniendo en cuenta que, mayor tiempo de asistencia al gimnasio y seguimiento de dietas alimentarias se asocia a una internalización de la cultura fitness e ideales corporales (Sáez et al., 2018).

Por su parte, los criterios de exclusión fueron, primero, mujeres que recientemente estén asistiendo al gimnasio. Ya que, el tiempo que se mantienen entrenado puede ser un indicador de cuanto han interiorizado estos ideales culturales (Sáez et al., 2018). Segundo, que fueran mujeres que asisten al gimnasio por recomendación médica obligatoria. Y finalmente que fueran mujeres en condición de gestante (véase el cuadro de los criterios de inclusión/exclusión en el apéndice 2). Ambos criterios de exclusión se debieron a que la asistencia al gimnasio y el seguimiento de dietas podría ser consecuencia de enfermedades o discapacidades físicas o mentales, y no motivadas por los ideales físicos culturales. Asimismo, se corroboró el cumplimiento de dichos criterios, mediante las preguntas rapport, que se realizaron a las participantes al inicio de cada entrevista.

2.3. Instrumentos de recolección de información

En el presente estudio se optó por ejecutar entrevistas semiestructuradas, las cuales se distinguen por su versatilidad, su dinámica practica y las posibilidades que otorga para generar espacios de dialogo donde es posible comprender las perspectivas de los participantes a profundidad (Villareal-Puga y Cid, 2022). Además, este tipo de entrevista permite al entrevistador realizar preguntas adicionales a las previamente establecidas, y al entrevistado explayarse relatando sus experiencias con mayor libertad (Diaz et al., 2013). Se consideró conveniente utilizar este tipo de entrevistas, ya que así se pudo obtener información a mayor detalle de sus percepciones físicas, procedente de los discursos de los participantes. En esta línea, se diseñó una guía de entrevistas con preguntas según los objetivos específicos propuestos en el presente estudio.

Es decir, preguntas dirigidas a obtener información sobre el componente perceptivo, que hace referencia a cómo las participantes tienen la apreciación de su propia imagen, de manera general y específica. Además, el componente cognitivo-afectivo concluye en que los pensamientos y creencias acerca de la imagen corporal tienen relación con la satisfacción, bienestar, autoexigencia, ideales de belleza y salud, así como algún tipo de distorsión académica. Por último, el componente conductual, que abarca todas las acciones y hábitos que se relacionan con el cuerpo, tales como las rutinas de ejercicio, el autocuidado, CA y algún tipo de síntoma de TCA reflejado en la conducta.

Posteriormente, dicha guía se aplicó en 3 participantes, los cuales representaron las 3 pruebas piloto. Estas últimas permitieron perfeccionar las preguntas de la guía y que el investigador aumente su experiencia como entrevistador.

Se continuó con la validación del mencionado instrumento mediante el criterio de 4 expertos (2 expertos en TCA y 2 especialistas en metodología de la investigación), quienes, por medio de un formato establecido por la universidad, calificaron los ítems (preguntas) y refirieron observaciones de mejora para los mismo, a lo cual se le llama juicio de expertos. Los expertos ayudaron a validar las entrevistas semiestructuradas, además, se obtuvo el permiso por parte de los participantes, quienes, al tener rasgos de TCA se debe tener cuidado con las preguntas de las entrevistas para no tener la necesidad de hacer una posterior contención emocional en el caso de que los participantes tengan algún tipo de catarsis.

De esta forma, quedo culminado una guía de entrevista, que constó de 7 preguntas de Rapport, con los objetivos de recoger los datos básicos del participante, confirmar los criterios de inclusión y fomentar mayor confianza y apertura durante las entrevistas. Y las preguntas fijas fueron 12, 5 enfocadas en indagar el componente perceptivo, 3 el componente cognitivo-afectivo y 3 el componente conductual (véase apéndice 3). Asimismo, como se comentó líneas previas, esta guía fue utilizada por medio de entrevistas semiestructurada; así, se pudo adicionar en cada entrevista más preguntas que profundizaron los relatos y subjetividades de las participantes.

2.4. Análisis de datos

Culminado el proceso de recolección, se procederá a realizar el análisis de la información mediante la técnica de análisis temático propuesta por Bran y Clarke (2006); la cual consiste en un aserie de pasos donde se sistematiza la información para, mediante su interpretación, exponer los hallazgos encontrados. Mediante dicha técnica se realizará la elaboración de los resultados. Posteriormente, se procederá a redactar la discusión, las conclusiones, las limitaciones y las recomendaciones del presente estudio. Para, finalmente, presentar el informe final de tesis al Comité de Ética, quienes, por lo general, suelen presentan distintas observaciones, las cuales serán levantadas y, finalmente, se culminará con la sustentación del trabajo de investigación.

2.5. Procedimiento

El presente trabajo de investigación fue diseñado y enviado al Comité de Ética de la Universidad, solicitando su aprobación como proyecto de tesis. Recibida la resolución de aprobación del mismo, se procedió a la validación del instrumento (guía de entrevistas), mediante el proceso referido en la sección previa. Culminada dicha validación, se procedió a contactar a los futuros participantes. Para ello, el investigador recurrió a distintos gimnasios de Lima, donde informo a las asistentes del mismo sobre su investigación.

Se realizaron 10 entrevistas presenciales a mujeres de distintos distritos de Lima Metropolitana. Cada entrevista empezó con la presentación del investigador y del estudio. Así, se le leyó el consentimiento informado, que incluyó los objetivos de la investigación, el procedimiento a seguir, el tiempo estimado de participación y la

naturaleza de las preguntas. Además de la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias. Se prosiguió con ejecución de las preguntas de rapport y, posteriormente, con las preguntas referidas a los componentes de la imagen corporal y otras preguntas surgidas durante las entrevistas, que profundizaban en los relatos de los participantes. Al culminar las entrevistas, las cuales duraron de 30 a 40 minutos aproximadamente, se les agradeció a las mujeres por su participación y, quienes presentaron alguna consulta adicional, se les fue absuelta. Es necesario resaltar que posterior a cada entrevista, se trascribió cada una, lo cual facilitó determinar cuando la información presentaba cierta consistencia y podía darse por finiquitado el número de entrevistas, tal como establece el principio de saturación (Martínez-Salgado, 2012). En esta línea, aunque resulto complicado establecer cuando cesar el número de entrevistas, la relectura de las trascripciones de las entrevistas y elaboración de conclusiones respecto a estas últimas, facilito percibir cierto grado de consistencia en la información y podía ser sustentada.

2.6. Aspectos éticos y criterios de calidad de la información

En la presente investigación se aplicó el consentimiento informado; la cual aseguró que los participantes involucrados en la investigación lo hicieran de manera voluntaria, comprendiendo claramente los riesgos, beneficios y la naturaleza de su participación. Así, se garantizó que los posibles beneficios del estudio sean mayores que cualquier riesgo para los participantes y, si existe algún riesgo para su salud, el estudio no se lleve a cabo, protegiendo así la integridad de los mismos (Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos, 2000).

En ese sentido también se les explicó detalladamente los objetivos de la investigación, el procedimiento a seguir, el tiempo estimado de participación y la naturaleza de las preguntas, garantizando que todas las participantes, de manera informada y voluntaria, aceptaran participar. El consentimiento además incluyó el permiso para grabar las entrevistas y la posibilidad de retirase en cualquier momento de la investigación sin consecuencias por dicha decisión. Respecto a los riesgos-beneficios, el presente estudio consideró que no existía beneficios algunos para los participantes; así como riesgo nulo. En ese sentido, la tesista tuvo una actitud empática, abierta y sensible a los discursos de los entrevistados, no obstante, tuvo importante precaución en no

profundizar excesivamente experiencias personales con alguna connotación traumática; reduciendo así la posibilidad de afectar emocionalmente a las participantes.

Por otra parte, se tomaron medidas para proteger la privacidad y anonimato de las participantes. Toda la información obtenida a través de las entrevistas fue codificada para evitar la identificación directa de las participantes. Las grabaciones de las entrevistas fueron almacenadas de forma segura, y sólo la tesista tuvo acceso a ellas. Asimismo, protegiendo el anonimato de los entrevistados, se reemplazaron sus nombres por seudónimos en la sección de resultados donde se exponen algunos fragmentos de sus discursos. Finalmente, transcritas y analizadas, las grabaciones fueron eliminadas para proteger la información personal.

2.7. Criterios de calidad cualitativa

Se considera que, al hacer el análisis categórico de las entrevistas, se puede ofrecer y garantizar la credibilidad. Para ello se aseguran 4 criterios, lo cuales son la credibilidad, confiablidad, dependencia y transferibilidad.

La primera tiene relación con el compromiso de los sujetos, para lo cual se empezó con el compromiso o consentimiento informado que se firmó para que los participantes tengan una comprensión mucho más amplia sobre la experiencia y contexto. Así mismo, la triangulación fue importante para la contratación de los demás sujetos. También se aplicó la comprobación por sujetos, para lo cual se tuvo que confirmar (Castillo y Vásquez, 2003). La confiablidad demuestra todas las etapas del proceso de investigación: desde la formulación del diseño, el instrumento y la formulación de objetivos y finalmente la demostración de resultados. Es por ello por lo que se puede asociar las conclusiones con los resultados. En cuanto a la confiabilidad, se tiene en cuenta que se utilizará el análisis temático de Braun y Clarke (2006), lo cual asegura que todo el proceso de la tesis fue sistemático.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

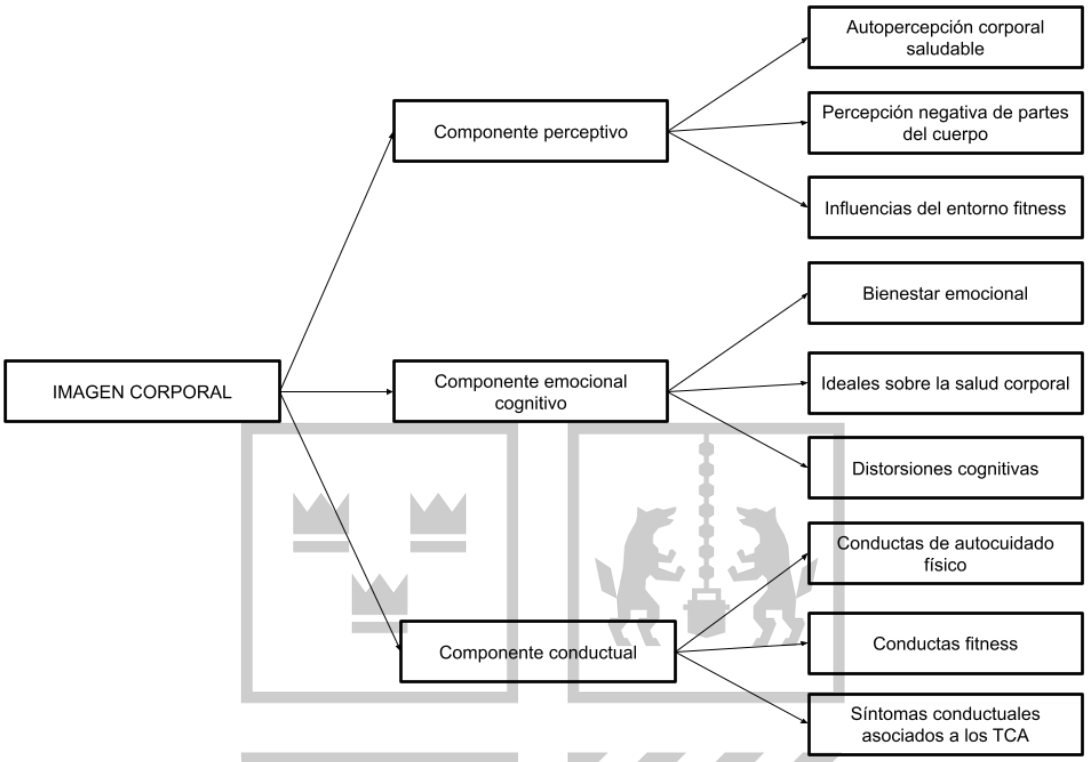
En este capítulo se relatan los hallazgos derivados del análisis de las entrevistas efectuadas a mujeres participantes de esta investigación. Los resultados se organizan de acuerdo al orden establecido en los objetivos y se articulan con las categorías y subcategorías construidas en el proceso de análisis cualitativo.

La Figura 1 muestra la organización de las categorías y subcategorías de la imagen corporal, elaboradas mediante la información recolectada. Con fines analíticos, la imagen corporal se abordó mediante tres componentes principales: perceptivo, emocional-cognitivo y conductual. Esta estructura responde a criterios de sistematización y claridad en la presentación de los resultados, reconociendo que estos componentes se hallan interrelacionados por la experiencia corporal.

El componente perceptivo comprende las subcategorías de autopercepción corporal saludable, percepción negativa de partes del cuerpo e influencias del entorno fitness. El componente emocional-cognitivo influye subcategorías como bienestar emocional, ideas sobre la salud corporal y distorsiones cognitivas. Finalmente, el componente conductual obedece a conductas de autocuidado físico, conductas fitness y síntomas conductuales vinculados a los trastornos de conducta alimentaria.

Figura 1

Esquema ilustrativo de la imagen corporal de las mujeres que pertenecen de la cultura fitness de Lima Metropolitana



3.1. Componente perceptivo

3.1.1. Aceptación corporal saludable

La mayoría de las mujeres que fueron participes de este estudio manifestaron una percepción corporal predominantemente saludable y satisfactoria. En los relatos, hicieron referencia a emociones positivas vinculadas a la apreciación del cuerpo en general o determinadas partes, como glúteos, piernas o abdomen. Además, indicaron que esta percepción favorable se asocia con prácticas regulares de ejercicio físico en el gimnasio y con la adquisición de hábitos alimentarios que consideran saludables. A continuación, se presentan algunos fragmentos de los relatos que ilustran lo expuesto:

> Bueno, ahora mi cuerpo lo siento bien (…) sí me siento saludable, siento que poco a poco estoy mejorando porque he vuelto a hacer ejercicios (Valery, 27 años).
>
> Físicamente me veo saludable, o sea, es la impresión que me da (…) Siento que he mejorado mucho a nivel muscular y he disminuido la grasa (Silvia, 25 años).

> Entonces, físicamente siento que me veo bien, he mejorado físicamente y eso me hace sentir bien (Magy, 29 años).

3.1.2. Percepción negativa de partes del cuerpo

Junto a una apreciación corporal globalmente positiva, las participantes manifestaron disconformidades focalizadas en áreas específicas de su anatomía. Este fenómeno refleja que la imagen corporal en mujeres adultas no es una vivencia monolítica, sino una experiencia fragmentada donde conviven la valoración de la salud general con la insatisfacción estética localizada. A continuación, se desglosa el análisis de los discursos según las zonas corporales y factores estéticos identificados:

a) Insatisfacción asociada a la textura y acumulación de grasa (celulitis):

La celulitis emerge como uno de los principales desencadenantes de malestar, particularmente en situaciones de exposición corporal o al utilizar prendas descubiertas. La presencia de tejido adiposo irregular genera una autoevaluación desfavorable impulsada por normas de belleza que asocian la piel tersa a la estética deseable.

> Bueno, la celulitis (…) Porque de repente cuando me pongo shorts, se notan ahí los grumitos y a uno no le gustan (Mayra, 28 años).

La cita de Mayra pone de manifiesto cómo el malestar con partes específicas del cuerpo no suele ser abstracto, sino contingente a situaciones cotidianas (p. ej., vestir prendas cortas). La percepción de "grumitos" interrumpe la comodidad con la propia imagen, condicionando la vivencia del cuerpo en espacios de visibilidad pública.

b) Percepción de desproporción y dificultad de modificación localizada:

Otras participantes centraron su disconformidad en estructuras corporales como la espalda, evaluando su volumen bajo criterios de feminidad y estética convención.

> Mi espalda, porque siento que es muy ancha y no es estético. Actualmente sigo trabajando en eso, pero me cuesta bajar mi porcentaje de grasa en esa zona (Magy, 29 años).

El testimonio de Magy ejemplifica el impacto de los estándares de estilización que juzgan la amplitud de hombros o espalda como "poco estética" en mujeres. Asimismo, se evidencia una orientación del entrenamiento físico como una herramienta orientada al control y modificación de zonas específicas, generando frustración cuando los cambios biológicos no responden al ritmo esperado.

c) Disconformidad con el tejido adiposo y marcas cutáneas:

La presencia de grasa acumulada y estrías constituye otra área de focalización negativa, condicionando la autopercepción mediante el rechazo a los signos naturales del cambio o volumen corporal.

> No me gusta de mi cuerpo el tejido adiposo, que en algunas partes de mi cuerpo hay mayor cantidad que en otras, por ejemplo, las estrías (Carolina, 25 años).

La vivencia de Carolina refleja la tendencia a fragmentar la anatomía para evaluar negativamente las variaciones del tejido cutáneo y adiposo. Esta insatisfacción focalizada no anula la percepción de salud, pero sí demuestra cómo ciertos marcadores visibles son interpretados como imperfecciones que restan satisfacción a la imagen corporal global.

3.1.3. Influencias del entorno fitness

En cuanto a esta subcategoría, señalaron que el entorno fitness, compuesto por compañeros de entrenamiento, entrenadores y otros usuarios, ejerce influencia limitada en la percepción corporal. En su mayoría, esta influencia es descrita como neutra o positiva. Algunas participantes mencionaron que observar a otros sujetos entrenando o con cuerpos trabajados resulta motivador para hallar constancia en la práctica de ejercicio físico. Del mismo modo, se observó diversidad en experiencias relatadas. Algunas participantes expresaron que asisten al gimnasio por propio proceso, sin prestar mayor atención al entorno social, otras indicaron que el contexto puede ser gratificante o estimulante, ya sea por observación de otros cuerpos entrenados o interacción social generada en estos espacios.

De forma general, los discursos indican que el entorno fitness es percibido en su mayoría como espacio que favorece la continuidad de prácticas ejercicio físico, sin que implique una influencia negativa sobre la percepción corporal. Prosiguen fragmentos de sus discursos:

a) Neutralidad e individualización del proceso:

Para un grupo de participantes, el gimnasio representa un espacio de descompresión personal donde la dinámica social externa no altera la autopercepción.

> Porque yo voy al gimnasio para desestresarme un poco (…) el entorno fitness no influye ni de manera positiva ni de manera negativa (Gaby, 32 años).

El testimonio de Gaby ilustra cómo la práctica de ejercicio se orienta hacia la autorregulación emocional y el alivio del estrés. La participante establece una frontera

clara entre su experiencia corporal y el contexto social, demostrando que la presencia de otros cuerpos no necesariamente induce comparaciones desfavorables cuando la meta personal está focalizada en el bienestar personal.

b) Modelamiento positivo y validación del autocuidado:

La observación de pares que mantienen rutinas constantes es interpretada por algunas mujeres como una validación compartida de hábitos saludables.

> No es que interfiere hacia mi persona, sino que interfiere de manera positiva al saber que ellos también se cuidan (Brighit, 25 años).

La vivencia de Brighit refleja un efecto de modelamiento social normativo. Percibir que otros usuarios se dedican al cuidado corporal refuerza el sentido de pertenencia a una comunidad con metas afines, transformando la presencia del entorno en un estímulo positivo para la continuidad de sus propios hábitos.

c) Inspiración mediante el reconocimiento del esfuerzo ajeno:

La apreciación de cuerpos con mayor desarrollo o rendimiento físico no genera envidia o insatisfacción corporal, sino un reconocimiento del proceso de disciplina implícito.

> Las personas que veo el gimnasio influyen de forma positiva, porque sé que para haber conseguido esos logros que tienen, se requiere bastante esfuerzo, disciplina (Carolina, 25 años).

La cita de Carolina evidencia que las comparaciones sociales dentro del entorno fitness pueden operar de forma ascendente constructiva. Al atribuir los logros ajenos a variables controlables como el "esfuerzo" y la "disciplina", la imagen del otro no se percibe como un estándar inalcanzable, sino como un recordatorio del valor del compromiso personal con el propio cuerpo.

3.2. Componente emocional cognitivo

3.2.1. Bienestar emocional

La mayoría de entrevistadas manifiestan experimentar emociones positivas en relación al cuerpo y la práctica de ejercicio físico. En los relatos expresaron sentimientos de satisfacción, alegría y tranquilidad, relacionado a la percepción positiva que tienen en su imagen corporal. Varias mujeres indicaron que estas emociones aparecen tanto al observar cambios físicos logrados como en la ejecución de actividades deportivas en el gimnasio.

Además, las mujeres señalaron que la práctica regular de ejercicio físico se asocia a sensaciones de bienestar general, donde se destaca el placer y la motivación que experimentan al entrenar. De ese modo, los cambios corporales percibidos se vinculan con experiencias positivas y mayor sensación de bienestar desde que asisten al gimnasio. Prosiguen algunas expresiones de población entrevistada:

a) Motivación vinculada al progreso visible:

La constatación de cambios físicos a lo largo del tiempo refuerza la autoeficacia y la valoración afectiva de la propia imagen.

> Creo que la mayoría son positivas, como, por ejemplo, ya cuando llevas tiempo entrenando, vez ciertos cambios y pues es un poco motivador" (Silvia, 25 años).

El relato de Silvia muestra cómo la percepción de eficacia corporal actúa como un reforzador emocional. La observación contingente de avances físicos valida el esfuerzo sostenido, transformando el entrenamiento en un proceso motivante que nutre una afectividad positiva hacia el cuerpo.

b) Congruencia entre la apariencia externa y la vivencia interna:

El bienestar emocional se consolida cuando la percepción estética se alinea con una sensación subjetiva de vitalidad.

> Alegría y satisfacción creo porque me veo bien y me siento bien" (Carolina, 25 años).

La afirmación de Carolina sintetiza la bidireccionalidad de la imagen corporal: el "verse bien" y el "sentirse bien" se retroalimentan. Esta experiencia no se limita al cumplimiento de una norma estética externa, sino que abarca la satisfacción plena con el estado integral del cuerpo.

c) Reconciliación con la imagen especular:

La confrontación con el propio reflejo se convierte en un indicador de aceptación y afecto positivo.

> Siento alegría cada vez que me veo en el espejo, me siento contenta (…) hoy puedo decir que me causa alegría verme y me siento satisfecha2 (Mayra, 28 años).

El discurso de Mayra marca un hito en la relación con la propia imagen. La alegría expresada al mirarse al espejo sugiere un proceso de reconciliación corporal donde el propio reflejo deja de ser objeto de escrutinio crítico para convertirse en una fuente de satisfacción personal.

3.2.2. Ideales sobre la salud corporal

Las participantes expresaron diversos ideales y concepciones en relación a lo que significa ‘‘estar en forma’’ y tener una buena salud corporal. En los relatos, la mayoría indicó que un cuerpo saludable resulta atractivo para ellas, enlazando esta condición con la práctica de hábitos percibidos como positivos, como alimentación adecuada y consciente y actividad física regular.

Además, algunas mujeres resaltaron la relevancia de conservar un peso que consideran adecuado, mientras que otras hicieron énfasis en la relevancia de mantener ciertas capacidades físicas, como resistencia y fuerza. De forma reiterada, se referenció un cuerpo con ciertas características anatómicas y formas valoradas como atractivas.

Por otro lado, algunas participantes dieron relevancia a la aceptación y conciencia del propio cuerpo como relación saludable consigo mismas, asociado a aspectos con el bienestar emocional y físico.

Se exponen evidencias de lo mencionado:

a) Integración del bienestar físico y mental:

El ideal de salud corporal se define holísticamente mediante la convergencia de la alimentación adecuada, la actividad física y el bienestar emocional.

> Comer de manera saludable y sentirse bien consigo misma. Creo que físicamente verse bien y emocionalmente sentirse bien” (Gaby, 32 años).

La perspectiva de Gaby ejemplifica una visión equilibrada del cuerpo. Para la participante, la salud corporal no se restringe a métricas externas, sino que exige una equivalencia entre la apariencia deseable y un estado afectivo armonioso.

b) Estilo de vida ordenado y aceptación personal:

La salud se asocia al establecimiento de hábitos sostenibles y al abandono de conductas desorganizadas.

> Eso más que todo sentirte bien contigo misma Yo creo que al sentirte bien contigo misma y llevar una vida saludable no solamente en el hacer ejercicio sino también en llevar no llevar una alimentación desordenada” (Valery, 27 años).

El testimonio de Valery resalta el rol de la autorregulación. Mantener un orden en la alimentación y la práctica deportiva se interpreta como un acto de autocuidado derivado de la aceptación personal, distanciándose de la exigencia punitiva.

c) Priorización de la funcionalidad e indicadores normativos de peso:

Aunque se valora la apariencia estética, el concepto de "estar en forma" se ancla en parámetros de salud medibles y rendimiento físico.

> Estar en forma, yo creo que es el peso adecuado, (…) más por la salud. Todos queremos un buen físico, pero lo ideal es el peso adecuado" (Mayra, 28 años).

El discurso de Mayra expone la coexistencia entre el deseo convencional de tener un "buen físico" y la prioridad atribuida al "peso adecuado" como indicador funcional de salud. Esto evidencia una estructura de creencias donde la funcionalidad y la prevención en salud priman sobre la estilización extrema.

3.2.3. Distorsiones cognitivas

Con relación al componente cognitivo emocional de la imagen corporal, los discursos de las participantes muestras la presencia de pensamiento sobre autoexigencia y preocupación por mantener ciertas condiciones físicas. Varias mujeres relatan sentirse mejor a nivel emocional cuando entrenan regularmente, mientras que indican malestar o preocupación cuando el entrenamiento es interrumpido.

Además, en los relatos se hallaron ideales corporales enfocados al cuidado del cuerpo, evitación de excesos y práctica constante de actividad física. En algunos casos, estas creencias se suman a una percepción de obligación por cumplir estándares, generando presión interna y dificultad para flexibilizar hábitos.

Algunas participantes expresaron temor a perder la condición física ganada o modificar su apariencia si dejan de entrenar, así como sentimientos de disconformidad o vergüenza en relación a partes específicas del cuerpo. Estas percepciones llevan a focalizar entrenamientos en ciertas zonas corporales, como herramienta de compensación para aspectos que consideran insatisfactorios.

a) El ejercicio como compensación y regulación de la culpa:

La práctica de actividad física es utilizada en algunos casos como una condición previa para permitirse la ingesta de alimentos sin experimentar displacer cognitivo.

> Gracias a que entreno puedo comer sin pensar en que está mal comer. Y es la verdad, si me quitan el ejercicio, volvería a tener esos pensamientos que no están bien" (Sandra, 25 años).

La vivencia de Sandra ilustra un esquema de rigidez cognitiva donde la alimentación queda supeditada al gasto calórico previo. El entrenamiento asume una función compensatoria que evita la reaparición de pensamientos de culpa, dejando ver una frágil línea entre el cuidado físico y la dependencia del ejercicio para la paz mental.

b) Presión por el mantenimiento del estándar y esfuerzo de flexibilidad:

El intento deliberado por sostener una figura o rendimiento determinado genera una sobrecarga cognitiva que exige un trabajo activo de autocompasión.

> Trato de ser amable conmigo misma y bajarle las revoluciones de mis pensamientos, porque a veces puede ser abrumador el querer mantenerte en cierta línea y no ser tan flexible" (Valeria).

> Cuando noto que estoy abrumada por ese tipo de cositas de la presión que puedo sentir, por mantenerme de cierta forma o mantener ciertas medidas (…) "Trato de ser amable, como te comenté conmigo misma y bajarles las revoluciones a mis pensamientos, porque como te comenté, a veces puede ser abrumador el querer mantenerte en cierta línea y no ser tan flexible" (Valeria, 27 años).

Los relatos de Valeria exponen con claridad el costo psicológico de la rigidez cognitiva. La constante vigilancia sobre la "línea" y las "medidas" desencadena estados de agobio emocional. Ante esta autoexigencia, la participante se ve obligada a utilizar conscientemente estrategias de reestructuración y amabilidad hacia sí misma para contrarrestar la inflexibilidad de sus esquemas.

3.3. Componente conductual

3.3.1. Conductas de autocuidado físico

Las participantes indicaron que, como parte de su actividad cotidiana, ejecutan diversas rutinas enfocadas al cuidado físico. Entre estas prácticas se halla el entrenamiento en el gimnasio, actividades recreativas como baile y la práctica de otros deportes como correr. En los discursos se observa que estas actividades no siempre están enfocadas exclusivamente en tonificar el cuerpo, sino también en disfrutar y distraerse.

Además, algunas mujeres indicaron la incorporación de hábitos asociados con el descanso adecuado y la meditación como acción de autocuidado. Estas prácticas fueron mencionadas como acciones que contribuyen a su bienestar general y que se integran en su organización diaria.

Durante las entrevistas, se hizo referencia a rutinas de ejercicios, pautas de alimentación percibidas como saludables y otras conductas de cuidado personal como el descansar las horas necesarias.

A continuación, se hallan fragmentos representativos de los discursos:

a) Recreación y descompresión mediante el movimiento:

La práctica de ejercicio se diversifica hacia actividades que promueven el disfrute social y el esparcimiento.

> Me gusta correr, pero no soy constante" (Eveling, 31 años).
>
> Me gusta venir a bailar, hago las clases de baile. Que son tres veces a la semana (…). Aparte de eso, con mi hija que jugamos vóley" (Silvia, 28 años).

Los testimonios de Eveling y Silvia muestran que el componente conductual no se agota en la disciplina rígida del gimnasio. La inclusión de clases de baile y deportes recreativos familiares demuestra una vinculación conductual con el cuerpo basada en el placer, la interacción y el juego, desligada de la exigencia de rendimiento.

b) Integración holística de hábitos de salud:

El autocuidado se operacionaliza a través de una triada que incluye nutrición, actividad física y regulación mental.

> Pues, comer saludable, hacer ejercicios, meditar también, hago meditación. Eso más que todo, esas son las tres actividades" (Brighit, 25 años).

La rutina descrita por Brighit ejemplifica la adopción de un repertorio conductual integral. La inclusión de la meditación junto al ejercicio y la alimentación consciente indica que las conductas de autocuidado están orientadas a sostener el equilibrio biopsicosocial y no únicamente a moldear la apariencia externa.

3.3.2. Conductas fitness

Las mujeres que voluntariamente participaron del estudio indicaron que entrenan de forma regular, ejecutan principalmente ejercicios vinculados a la hipertrofia muscular, especialmente en zonas como glúteos y piernas, así como en la región abdominal. En algunos casos, mencionaron que uno de sus objetivos es reducir porcentaje de grasa corporal, por lo cual, combinan entrenamiento físico con pautas alimentarias específicas.

Además, varias participantes indicaron el consumo de suplementos deportivos los cuales son parte de rutinas de ejercicio para favorecer el logro de metas físicas que desean. Estas prácticas se ejecutan en el entorno del gimnasio, encontrándose acompañadas por la interacción de otros sujetos que participan de la cultura fitness.

Asimismo, se identifican prácticas como entrenar de forma localizada, selección de ejercicios específicos para ciertas zonas y uso de suplementos, que son estrategias comunes dentro de sus rutinas.

A continuación, algunas frases de las féminas entrevistadas:

a) Modelado corporal focalizado e hipertrofia:

Las rutinas de entrenamiento se estructuran conscientemente para responder a metas estéticas de desarrollo muscular en zonas específicas y reducción de grasa.

> Construir más músculo y poder bajar más mi porcentaje de grasa que es lo que a mí me gusta" (Valery, 27 años).

La declaración de Valery deja ver un dominio intencional de los principios del entrenamiento. La conducta de ejercitación no es genérica, sino instrumental: busca modificar proporciones corporales específicas (aumento de masa muscular y pérdida de tejido adiposo) de acuerdo con sus preferencias estéticas personales.

b) Uso instrumental de suplementación deportiva:

La incorporación de sustancias como proteínas, creatina o suplementos preentrenamiento forma parte de las estrategias conductuales para optimizar el rendimiento y acelerar los cambios físicos.

> Cuando he empezado a ir al gimnasio, sí he tomado (…) para poder ayudar a quemar las grasas, ya me acorde, el pre-entreno y ahora que estoy tomando proteínas" (Gaby, 32 años).
> Si he tomado proteína y también tome creatina" (Sandra, 25 años).

Las experiencias de Gaby y Sandra reflejan la adopción de prácticas propias de la subcultura fitness. La suplementación se integra como un hábito complementario a la rutina de ejercicios, respondiendo al deseo de acelerar la quema de grasa o la síntesis muscular, lo que ratifica una orientación conductual volcada al control técnico del cuerpo.

3.3.3. Síntomas conductuales asociados a TCA

Respecto al componente conductual, las participantes indicaron que, actualmente, realizan diversas actividades vinculadas al cuidado y mantenimiento de su cuerpo, principalmente mediante el ejercicio y hábitos alimenticios que conciben adecuados. En las entrevistas, varios relatos referían la presencia de síntomas conductuales asociados al trastorno de la conducta alimentaria. Sin embargo, varias mujeres mencionaron haber presentado, en varias etapas previas de su vida, conductas que eran compatibles con TCA, como dietas extremas, restricciones alimentarias y preocupación intensa por la imagen y el peso.

Estos antecedentes se localizaban temporalmente antes de su incorporación regular a la práctica de ejercicio físico en el contexto del gimnasio. En los relatos, se describen vivencias pasadas caracterizadas por un vínculo restrictivo con la alimentación,

episodios de control de ingesta y marcada insatisfacción corporal. Los testimonios que se muestran a continuación son fragmentos representativos de estos relatos:

a) Restricción calórica severa y riesgo de anorexia:

En etapas previas, algunas participantes incurrieron en patrones alimentarios altamente restrictivos impulsados por el temor distorsionado a la ganancia de peso.

> Lo que yo hacía era una dieta muy extrema. Muy, muy, muy extrema. El desayuno, un jugo de naranja y dos tostadas. En el almuerzo, un poco de pollo, dos cucharadas de arroz y ensalada y en la cena nada. Y eso era todo el día en la comida (…) Llegué incluso a querer entrar a la etapa de la anorexia porque sentía que, si tomaba un vaso de leche, engordaba" (Mayra, 28 años).

El relato autobiográfico de Mayra documenta una etapa marcada por conductas altamente disfuncionales. La drástica reducción de alimentos y la fobia a la ingesta de líquidos cotidianos (como la leche) muestran cómo la distorsión del peso llegó a comprometer severamente su nutrición en el pasado.

b) Dietas extremas, descompensación física y toma de conciencia:

La eliminación sistemática de macronutrientes esenciales condujo a estados de severo debilitamiento físico, actuando la falla corporal como un detonante para interrumpir la conducta restrictiva.

> Yo llegué a un punto de no comer lo que era carbohidratos (…) Cuando un día me quise levantar de la cama y no tenía fuerzas estaba débil, débil, débil. Y entonces ahí me di cuenta de que estaba siendo muy extremista (…) O sea, te imaginas, ni un arrocito (…) Dietas extremas, en una semana baja 10 kilos (…) habrá sido hace 3, 4 años" (Silvia, 28 años).

El testimonio de Silvia ilustra la insostenibilidad biológica de las conductas restrictivas extremas. La pérdida vertiginosa de peso y la consecuente astenia severa sirvieron como un punto de inflexión cognitivo que le permitió reconocer la peligrosidad del extremismo alimentario y marcar un límite a esa dinámica.

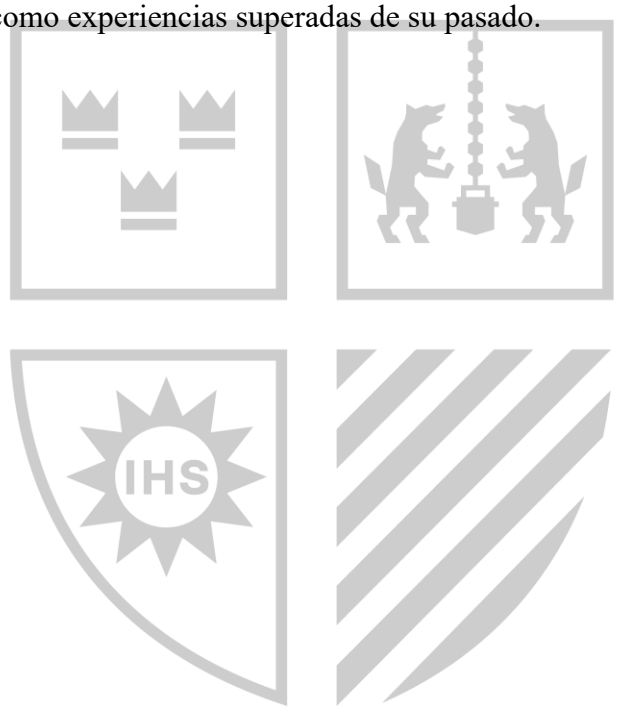
c) Obsesión conductual, cuadros clínicos y hospitalización:

Los antecedentes más severos incluyen el desarrollo formal de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) que requirieron intervención psiquiátrica e internamiento médico.

> Se volvió una obsesión. Y ahí en, ¿cuánto? Dos meses, bajé 20 kilos. 20 kilos (…) detrás de todo eso hubo mucho sufrimiento, ¿no? Mucha culpa, mucho tormento (…) Y, pues, bueno, eso hizo que entrara en un cuadro de anorexia bien fuerte (…) "Estuve internada, me mandaron al psiquiatra porque me dieron ataques de pánico (…) de la mano con que no comía nada. Literal comía 50 gramos de pollo" (Sandra, 25 años).

El relato de Sandra expone la gravedad máxima a la que se puede llegar cuando el control del peso se transforma en una fijación obsesiva. La combinación de inanición controlada, sintomatología ansiosa severa (ataques de pánico) y la consecuente institucionalización psiquiátrica demuestra el impacto devastador de estas conductas pasadas.

En síntesis, los discursos permiten concluir que, si bien existen antecedentes significativos de patología alimentaria en las historias de vida de las participantes, su práctica actual en el entorno fitness se percibe como una etapa de reorganización conductual. La actividad física en el gimnasio suele actuar como un marco sustitutivo que les permite canalizar el cuidado corporal desde la construcción y la salud, dejando las conductas de TCA como experiencias superadas de su pasado.



CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

En este capítulo se desarrollan los principales hallazgos del estudio a la luz del marco teórico y de las investigaciones previas sobre imagen corporal y cultura fitness en mujeres adultas. Se busca interpretar de manera crítica y reflexiva cómo las experiencias relatadas por las participantes expresan tensiones entre bienestar, autoexigencia y estándares estéticos internalizados en el contexto de los gimnasios. De este modo, la discusión permite comprender la complejidad y ambivalencia de la imagen corporal en la cultura fitness, así como sus implicancias subjetivas y socioculturales.

Los discursos de las participantes muestran, en términos generales, una apreciación positiva de su cuerpo, vinculado principalmente a logros adquiridos a través de la práctica de ejercicio físico y la aplicación de hábitos alimenticios saludables. El entrenamiento se estipula como eje central en la construcción de percepciones corporales favorables, en tanto posibilita la observación de cambios perceptibles que son interpretados como factores de esfuerzo, disciplina y autocontrol. Esta interpretación positiva se enlaza no solo con la apariencia física, sino con la sensación de bienestar y satisfacción personal.

Sin embargo, esta valoración positiva no se expresa de forma homogénea ni exenta de tensiones. Las participantes indican cierto descontento persistente enfocado en zonas específicas del cuerpo, como abdomen, brazos o la celulitis. Esta insatisfacción parcial pone de manifiesto una dicotomía entre la percepción global del cuerpo y la evaluación crítica de algunos segmentos corporales, lo que indicaría que la aceptación corporal se estructura de forma fragmentada. Este fenómeno es consistente con lo indicado por Galanzino et al. (2022), quienes hallaron tendencia por la sobre exigencia y a la focalización en supuestas imperfecciones físicas en mujeres físicamente activas.

En contraste con estudios que mencionan percepciones predominantemente negativas en mujeres que acuden al gimnasio (Aguilar, 2021), los resultados de este

estudio muestran una coexistencia entre satisfacción corporal y una crítica dirigida. Esta dualidad podría sugerir que la experiencia corporal en contextos fitness no puede entenderse desde una lógica dicotómica de aceptación o rechazo, sino más como un proceso dinámico donde el cuerpo es el constante objeto de evaluación, reajuste y resignificación. De ese modo, los resultados engrandecen lo propuesto por Thompson et al. (1999) al evidenciar que la insatisfacción corporal puede estar presente incluso en entornos de mejora física objetivable.

Desde una visión subjetiva, las narrativas de las participantes indican experiencias corporales ambivalentes, caracterizada por el reconocimiento del progreso personal, y al mismo tiempo, por una autocrítica sostenida. En ese sentido, el cuerpo se establece como un espacio donde convergen el orgullo por logros obtenidos y la frustración por no cumplir de forma plena con ideales estéticos internalizados. Esta tensión refleja la influencia de discursos sociales sobre el cuerpo femenino, en los que la mejora no resulta nunca suficiente y la meta estética cambia de forma continua.

Además, el entorno fitness surge como escenario relevante en este proceso, donde funciona tanto como espacio de motivación como de comparación social. La presencia de otros cuerpos entrenados refuerza la constancia y disciplina, pero al mismo tiempo, intensifica procesos de autoevaluación y presión por superar o mantener determinados estándares físicos. Es así que el gimnasio deja de ser un espacio neutral para establecerse como entorno simbólico donde se negocian significados asociados al valor personal, aceptación social e identidad corporal.

Desde un nivel emocional, el entrenamiento surge como fuente centra de bienestar, satisfacción, tranquilidad y alegría, en sintonía con la evidencia que asocia la práctica regular de ejercicio con afecto positivo, vitalidad, autoestima y satisfacción vital (Rodrigues et al., 2021). Estas emociones positivas parecen influenciar no solo en los cambios corporales visibles, sino en el fortalecimiento del autocontrol y la regulación emocional, componentes mediante los cuales la actividad física aporta a una mejor satisfacción con la vida (Potoczny et al., 2025). Sin embargo, este bienestar se presenta condicionado, esto por la continuidad del entrenamiento y del mantenimiento de resultados, a razón que la posibilidad de ‘‘retroceder’’ en objetivos corporales genera ansiedad y refuerza rutinas rígidas o de alta exigencia. Esta dinámica conecta con presencia de estándares altos, perfeccionismo y autoexigencia documentada en mujeres

activas en entornos deportivos, donde la búsqueda de rendimiento o de ideal físico puede favorecer el riesgo de malestar psicológico (Burgon et al., 2023; Ma & Mumtaz, 2025).

A nivel cognitivo, varias participantes relatan pensamientos de comparación social y autoexigencia, componentes que pueden favorecer distorsiones en la imagen corporal y una conexión ambivalente con el propio cuerpo. La evidencia sustenta que, en entornos de ejercicio intenso o frecuente,, el alto involucramiento físico puede coexistir con una percepción distorsionada del cuerpo o potenciarla en determinados perfiles (Bersani et al., 2021; Di Lodovico et al., 2022). En gimnasios, muchas mujeres expresan sentirse ‘‘siempre evaluadas’’ por su apariencia y desempeño, alimentando sensaciones de insuficiencia y atención constante al cuerpo como objeto de mirada externa (Cowley & Schneider, 2025). No obstante, se observan herramientas de autorregulación cognitiva, como la autocompasión, reformulación de metas o el foco de funcionalidad corporal, que recuerdan a procesos de reapreciación cognitiva vinculados a mejor regulación emocional y bienestar (Akram et al., 2024).

Es necesario mencionar que, aunque en ciertas entrevistas aparecen referencias de angustia, autocrítica intensa o pensamientos desadaptativos sobre el cuerpo, estas vivencias se acomodan en un plano subjetivo, y no permite derivar diagnósticos clínicos. La literatura menciona que los pensamientos negativos sobre la apariencia atraen baja autoestima, insatisfacción corporal y riesgo de dismorfia corporal o trastornos de alimentación, en especial en entornos donde el cuerpo es el objeto de evaluación, como gimnasios o deportes estéticos (Burgon et al., 2023; Zaccagni & Gualdi-Russo, 2023). Sin embargo, la sola presencia de malestar o preocupación por el cuerpo no basta para determinar la existencia de psicopatología activa ya que se requiere de evaluación clínica específica y sistemática para brindar diagnósticos formales. Los datos de este estudio, de fenómeno cualitativo y autoreportado, permite identificar indicadores de vulnerabilidad, pero no la confirmación de trastornos mentales.

En rsumen, los hallazgos sustentan que la imagen corporal de mujeres pertenecientes a la cultura fitness se establece como una exereincia compleja, ambivalente y multidimensional. Coincidiendo con estudios previos, el cuerpo aparece simultaneamente como un espacio de cuidado, empoderamiento y bienestar, y como un objetivo permantente de evaluación y mejora. Muchas participantes describen el entrenamietno de fuerza y otras formas de ejercicio como fuentes de energía, logro y resileincia emocional, comparables incluso a unrecuerso terapéutico cotidiano. Del

mismo modo, los ideales estéticos internalizados, ya sea de la idea de delgadez o el ideal ‘‘fit’’ musculoso y tonidicado, imponen estándares con dificultad para alcanzar y sostener. Esta dualidad muestra cómo la autoaceptación corporal se ve continuamente tensionada por demandas del entorno social, mensajes de redes sociales y normas de género que prescriben de un modo ‘‘correcto’’ de lucir el cuepro en el gimnasio.

CONCLUSIONES

En el presente apartado se exponen las conclusiones derivadas del análisis e interpretación de los hallazgos obtenidos a lo largo de la investigación. Estas conclusiones retoman los objetivos planteados y articulan los principales resultados empíricos con el marco teórico revisado, con el fin de ofrecer una síntesis integrada sobre la imagen corporal en mujeres que pertenecen a la cultura fitness de Lima Metropolitana. De este modo, se presenta una visión global y reflexiva del fenómeno estudiado, destacando sus implicancias personales y socioculturales.

Los hallazgos de este estudio permiten resumir los componentes centrales de la experiencia corporal de las participantes, destacando la naturaleza dinámica de su autopercepción en el entorno del entrenamiento físico.

- Los resultados indican que la imagen corporal en la cultura fitness para mujeres es ambivalente y dinámica. Aunque reportan estar satisfechas y tener bienestar al practicar ejercicio físico y hábitos saludables en general, las preocupaciones y las autopercepciones insatisfactorias respecto a ciertas áreas del cuerpo, como el abdomen, los brazos y la apariencia de la celulitis, persisten. Esta ambivalencia refleja el poder de los valores estéticos y los entornos fitness que fomentan tanto el autocuidado como la insatisfacción personal. Las experiencias y narrativas muestran que la percepción corporal es resultado de factores individuales y sociales, y que el deseo de un cuerpo "ideal" va acompañado de esfuerzos de autoaceptación y autovaloración.
- Perceptualmente, los sujetos en general tienen una imagen corporal positiva/saludable, lo cual parece ser favorable para el ejercicio y la dieta. Pero, por otro lado, esta autopercepción es ambivalente: muchas personas no pueden verse a sí mismas en cierta parte o se sienten inseguras al respecto, lo que sugiere

que existe una tensión entre la satisfacción general y la autocrítica específica. El contexto deportivo generalmente se experimenta como motivacional, pero también hay participantes que reportan indiferencia o una influencia reducida de otros en su autopercepción. En general, la percepción corporal funciona como un proceso donde la aceptación y el deseo de mejorar el cuerpo coexisten.

- Emocional y cognitivamente, las mujeres están significativamente asociadas con la satisfacción, la felicidad y la calma, en relación con la adhesión al ejercicio y al cuidado de uno mismo. Sin embargo, también aparecen pensamientos de autoexigencia y miedo a perder el progreso físico, así como insatisfacción cuando no pueden hacer ejercicio o detectan diferencias con el ideal corporal. Algunas también admiten haber interiorizado pensamientos autocríticos y sentimientos de vergüenza o incomodidad sobre áreas específicas de sus cuerpos. Estas experiencias retratan una interacción complicada con la imagen corporal, donde la autoaceptación es precaria y vulnerable a la comparación social y a los estándares ideales del entorno fitness.
- A nivel conductual, incorporar una narrativa que incluya ejercicio, alimentación saludable, etc., dentro de las rutinas diarias. Sin embargo, algunos relatan historias de llevar las cosas al extremo: comer muy poco, tomar pastillas, incluso sobrentrenarse, todo en la búsqueda del cuerpo perfecto. Estas prácticas pueden no ser frecuentes hoy en día, pero las narrativas apuntan al impacto de los valores de belleza en las prácticas. Además, muchas mujeres han mencionado que, para algunas de ellas, tener una rutina de ejercicio realmente las hace sentirse más en sintonía con sus cuerpos y apreciarlos más, y que la presión (percibida y, a veces, real) de mantener normas muy específicas relacionadas con la apariencia puede ser poco saludable. Cabe destacar que los relatos de dietas extremas y la preocupación por la imagen corporal son informes subjetivos y no son diagnósticos clínicos.
- Esta investigación se basa en la recopilación de información a través de entrevistas cualitativas auto informadas, por lo que no pudimos generalizar los resultados a una muestra más amplia de mujeres aficionadas al fitness (generalización), ni determinar causalidad o proporcionar un diagnóstico clínico. Número reducido de participantes, autoselección de participantes, sin grupo de comparación: debilidad/crítica de la evidencia. Además, la ausencia de

evaluación profesional hace imposible distinguir entre la insatisfacción subjetiva y la existencia real de trastornos alimentarios. Estos obstáculos deben tenerse en cuenta al sacar conclusiones y realizar sugerencias.

- Más allá de lo descriptivo, los hallazgos problematizan las implicancias sociales, subjetivas y clínicas de la experiencia corporal en la cultura fitness. Socialmente, se evidencia cómo los estándares estéticos y la presión por alcanzar cuerpos ideales perpetúan la insatisfacción y la autocrítica, reforzando modelos normativos que dificultan la aceptación genuina. Subjetivamente, la vivencia corporal se configura como un espacio de negociación constante entre el deseo de bienestar y la exigencia de perfección, generando una ambivalencia que impacta la autoestima, la agencia y el sentido de control personal. Clínicamente, aunque no se identifican diagnósticos formales, la presencia de antecedentes de conductas alimentarias de riesgo y la vulnerabilidad emocional sugieren la necesidad de intervenciones preventivas y de acompañamiento profesional.
- La ambivalencia, eje central de la experiencia corporal relatada, se manifiesta en la tensión entre aceptación y exigencia. Esta coexistencia, lejos de ser una simple contradicción, representa un proceso dinámico en el que las mujeres transitan entre el orgullo por los logros alcanzados y la insatisfacción por no cumplir plenamente con los estándares impuestos. Desde el modelo teórico adoptado, esta ambivalencia se entiende como constitutiva de la experiencia corporal en contextos de alta presión estética: el cuerpo es simultáneamente refugio y campo de batalla, escenario de autoafirmación y de lucha simbólica frente a los mandatos sociales. El sentido vivido de esta experiencia revela que la autoaceptación es siempre parcial y vulnerable, mientras que la autoexigencia se presenta como un motor que puede ser tanto fuente de motivación como de sufrimiento.
- En síntesis, la investigación demuestra que la imagen corporal en mujeres de la cultura fitness es un fenómeno complejo, marcado por la ambivalencia y la influencia de factores sociales, subjetivos y conductuales. El cierre conceptual invita a repensar la intervención clínica y social no solo desde la prevención de riesgos, sino desde la promoción de una vivencia corporal más compasiva, crítica y auténtica. La idea fuerza que emerge es que la salud integral y la emancipación solo serán posibles cuando se desafíen los mandatos normativos y se priorice el

bienestar subjetivo sobre la perfección estética, permitiendo así que el cuerpo sea vivido como un espacio de reconciliación y autonomía.

RECOMENDACIONES

En la sección de recomendaciones se plantean propuestas orientadas a la práctica profesional, la intervención psicosocial y futuras investigaciones, a partir de las conclusiones alcanzadas en este estudio. Estas sugerencias buscan contribuir al diseño de estrategias de acompañamiento y promoción de una relación más saludable con la imagen corporal en mujeres inmersas en la cultura fitness, considerando tanto los factores protectores como las vulnerabilidades identificadas. Asimismo, se señalan líneas de indagación que podrían ampliar y profundizar la comprensión de este fenómeno en distintos contextos y poblaciones.

Con base en los resultados obtenidos, se plantean las siguientes líneas de acción orientadas a fortalecer el bienestar de las mujeres que participan de forma activa en el entorno de la cultura fitness.

- En gimnasios y centros de fitness, se deben crear programas de psicoeducación que enseñen a las personas la verdad sobre la salud y la belleza, cómo preservar una imagen corporal positiva y práctica. Finalmente, deben incluir sugerencias para ayudar a las personas a disminuir las comparaciones sociales y la presión personal sobre sí mismas, y así estar abiertas a una aceptación corporal integral. Además, estos programas deben considerar tanto la salud física como emocional de sus miembros y ayudar a las mujeres a desarrollar una actitud positiva y moderada hacia sus cuerpos.
- Los instructores y empleados de gimnasios deben ser capacitados para reconocer los tipos de insatisfacción femenina que tienden a aparecer en los gimnasios y ayudar a construir un ambiente de tolerancia donde se aprecie una variedad de formas corporales, no solo lo que está de moda en el momento. Esto puede reducir la influencia del entorno estético sobre la presión psicológica de las personas y

hacer que se sientan menos estresadas en instalaciones de fitness llenas de cámaras de vigilancia y balanzas.

- Por su parte, los centros de fitness y el personal de fitness pueden alentar a profesionales en áreas como salud mental y nutrición a residir en el lugar. Así, los posibles problemas de alimentación o ejercicio excesivo pueden detectarse y tratarse a tiempo, sus posibilidades de recuperación son mucho mayores. También, educarlos sobre el comportamiento saludable y los peligros que presentan las dietas extremas o el uso de pastillas o polvos sin supervisión.
- En general, es necesario realizar estudios complementarios con muestras más grandes y métodos de investigación mixtos, incluida la evaluación clínica para distinguir el malestar subjetivo de los verdaderos trastornos, y así fortalecer la base fáctica de intervenciones de salud femenina y políticas públicas en la cultura fitness.
- Diseñar intervenciones interdisciplinarias que unan cuerpo, mente y sociedad, promoviendo un enfoque holístico de la salud en la cultura fitness. Se necesitan tales intervenciones, que pueden incluir educación en técnicas de mente-cuerpo y análisis mental; supervisión de la dieta; un equilibrio saludable de ejercicio físico. Así, las personas pueden ser ayudadas a crear una imagen positiva de sí mismas, libre de riesgos como los que trae el culto al peso.
- Finalmente, se indica la urgencia de ampliar la base de evidencia científica a través de futuras investigaciones que permitan comprender en mayor profundidad las dinámicas involucradas y fundamentar el diseño de políticas y programas orientados a la promoción de la salud integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aanesen, S., Notøy, R., & Berg, H. (2020). The Re-shaping of Bodies: A Discourse Analysis of Feminine Athleticism. *Frontiers in Psychology*, *11*.

Abdoli, M., Rosato, M., Desousa, A., & Cotrufo, P. (2024). Cultural Differences in Body Image: A Systematic Review. *Social Sciences*, *13*(6).

Acuña, V., Niklitschek, C., Quiñones, Á., & Ugarte, C. (2020). Insatisfacción de la Imagen Corporal y Estado Nutricional en Estudiantes Universitarios. *Revista de Psicoterapia*, *31*(116), 279–294. Recuperado de https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.344

Aguilar, E. (2021). *Configuración de la imagen corporal en personas que realizan ejercicio físico en gimnasios del municipio de Bello, Antioquia*. Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo, Universidad de Antioquía.

Aguirre, H., Reyes, S., Ramos, S., Bedoya, D., & Franco, A. (2017). Relación entre imagen corporal, dimensiones corporales y ejercicio físico en ususarios de gimnasios. *Revista Iberoamericana de Psicología Del Ejercicio y El Deporte*, *12*(1), 149–156.

Aimé, A., Fuller-Tyszkiewicz, M., Dion, J., Markey, C., Strodl, E., McCabe, M., Mellor, D., Gallegos, A., Pietrabissa, G., Alcaraz-Ibáñez, M., Bégin, C., Blackburn, M., Caltabiano, M., Castelnuovo, G., Gullo, S., Hayami-Chisuwa, N., He, Q., Lo Coco, G., Manzonie, G., … Maïano, C. (2020). Assessing positive body image, body satisfaction, weight bias, and appearance comparison in emerging adults: A cross-validation study across eight countries. *Body Image*, *35*, 320–332.

Akram, M., Mahmood, W., Waqas, M., & Kanwal, S. (2024). Smartphone Induced Anxiety: An Investigation into Nomophobia and Stress Levels Among Universities Students. *Journal for Social Science Archives*, *2*(2).

Ando, K., Giorgianni, F., Danthinne, E., & Rodgers, R. (2021). Beauty ideals, social media, and body positivity: A qualitative investigation of influences on body image among young women in Japan. *Body Image*, *38*, 358–369.

Andres, F., Boothroyd, L., Thornborrow, T., Chamorro, A., Dutra, N., Brar, M., Woodward, R., Malik, N., Sawhney, M., & Evans, E. (2024). Relationships between media influence, body image and sociocultural appearance ideals in Latin America: A systematic literature review. *Body Image*, *51*, e101774.

Anum, I., & Zulfiqar, A. (2025). Beyond Audience Empowerment: Revisiting Uses and Gratifications Theory in Evolving Media Landscapes. *Journal of Political Stability Archive*, *3*(1).

Arrayás, M., Tornero, I., & Díaz, M. (2018). Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos*, *34*, 40–43.

Bersani, F., Barchielli, B., Ferracuti, S., Panno, A., Carbone, G., Massullo, C., Farina, B., Corazza, O., Prevete, E., Tarsitani, L., Pasquini, M., Biondi, M., & Imperatori, C. (2021). The association of problematic use of social media and online videogames with aggression is mediated by insomnia severity: A cross-sectional study in a sample of 18- to 24-year-old individuals. *Aggressive Behavior*, *48*(3), 348–355.

Boepple, L., Ata, R., Rum, R., & Thompson, K. (2016). Strong is the new skinny: A content analysis of fitspiration websites. *Body Image*, *17*, 132–105.

Bordo, S. (2023). *Unbearable Weight. Feminism, Western Culture, and the Body*. University of California Press.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. Recuperado de https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Buote, V., Wilson, A., Strahan, E., Gazzola, S., & Papps, F. (2011). Setting the bar: Divergent sociocultural norms for women's and men's ideal appearance in real-world contexts. *Body Image*, *8*(4), 322–334. Recuperado de https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.06.002

Burgon, R., Beard, J., & Waller, G. (2023). Body image concerns across different sports and sporting levels: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, *46*, 9–31.

Burychka, D., Miragall, M., & Baños, R. (2021). Towards a Comprehensive Understanding of Body Image: Integrating Positive Body Image, Embodiment and Self-Compassion. *Psychologica Belgica*, *61*(248–261).

Caero, L., & Libertelli, J. (2023). Relationship between Vigorexia, steroid use, and recreational bodybuilding practice and the effects of the closure of training centers due to the Covid-19 pandemic in young people in Argentina. *Salud Integral y Comunitaria*, *1*(18).

Çakın, G., Juwono, I., Potenza, M., & Szabó, A. (2021). Exercise Addiction and Perfectionism: A Systematic Review of the Literature. *Currrent Addiction Reports*, *8*, 144–155.

Caliskan, F., Idug, Y., Uvet, H., Gligor, N., & Kayaalp, A. (2024). Social comparison theory: A review and future directions. *Psychology & Marketing*, *41*(11).

Cash, T., & Pruzinsky, T. (2002). Future challenges for body image theory, research, and clinical practice. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 509–516). The Guilford Press.

Castillo, E., & Vásquez, M. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, *34*(3), 192–197.

Castillo, I., Balaguer, I., & García, M. (2007). Efecto de la práctica de actividad física y de la participación deportiva sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia en función del género. *Revista de Psicología Del Deporte*, *16*(2), 201–210.

Castro-Lemus, N. (2017). Re-conceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. *Arbor*, *192*(781).

Chung, H., Wick, M., Joo, C., & Harriger, J. (2024). Physical attributes of workout instructors and appearance-related messaging in a sample of home workout videos on YouTube: A content analysis. *Journal of Health Psychology*, *30*, 238–252.

Ciwoniuk, N., Wayda-Zalewska, M., & Kucharska, K. (2022). Distorted Body Image and Mental Pain in Anorexia Nervosa. *International Journal Fo Environmental Research and Public*, *20*(1).

Cohen, R., Irwin, L., Newton-John, T., & Slater, A. (2019). #bodypositivity: A content analysis of body positive accounts on Instagram. *Body Image*, *29*, 47–57.

Conboy, L., Mingoia, J., Hutchinson, A., Reisinger, B., & Gleaves, D. (2024). Digital body image interventions for adult women: A meta-analytic review. *Body Image*, *51*, e104776.

Corazza, O., Simonato, P., Demetrovics, Z., Mooney, R., Van De Ven, K., Roman-Urrestarazu, A., Rácmolnár, L., De Luca, I., Cinosi, E., Santacroce, R., Marini, M., Wellsted, D., Sullivan, K., Bersani, G., & Martinotti, G. (2019). The emergence of Exercise Addiction, Body Dysmorphic Disorder, and other image-related psychopathological correlates in fitness settings: A cross sectional study. *PloS ONE*, *14*.

Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-Mandich, C., Díaz-Castrillón, F., Behar, R., & Arancibia, M. (2016). Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls / Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, *7*, 116–124.

Cowley, E., & Schneider, J. (2025). "I sometimes feel like I can't win!": An exploratory mixed-methods study of women's body image and experiences of exercising in gym settings. *PloS ONE*, *20*.

Crespo, B. (2015). La cultura del cuerpo en tiempos de globalización. La cultura fitness. *Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias*, 1–18.

Da Rocha, R., & Caurin, N. (2023). INSATISFAÇÃO CORPORAL, MÍDIA E

MUSCULARIDADE: a busca pelo padrão inalcançável. *Psicologia e Saúde Em Debate*, *9*(1).

Dakanalis, A., & Riva, G. (2013). Mass Media, Body Image and Eating Disturbances: The Underlying Mechanism through the Lens of the Objectification Theory. In L. Sams & A. Keels (Eds.), *Handbook on Body Image: Gender Differences, Sociocultural Influences and Health Implications* (pp. 217–235). Nova Science Publishers, Inc.

Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, *3*(3), e0001091.

De Oliveira, D., De Miranda, K., De Oliveira, L., & Destefani, A. (2025). The Impact of Distorted Body Image on Psychological Disorders and Quality of Life: A Narrative Review. *Universal Library of Medical and Health Sciences*, *3*(3), 76–81.

Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos, 6 Acta bioethica 321 (2000). Recuperado de https://doi.org/10.4067/s1726-569x2000000200010

Di Giuliano, M., De la Cruz, F., Schumann, A., Zopf, R., & Bar, K. (2025). Behavioral, neuronal, and physiological facets of multidimensional body image in anorexia nervosa: a scoping review. *Journal of Eating Disorders*, *13*.

Di Lodovico, L., Hanachi, M., Duriez, P., & Gorwood, P. (2022). The Fitter I Am, the Larger I Feel—The Vicious Circle of Physical Exercise in Anorexia Nervosa. *Nutrients*, *14*(21).

Diaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación En Educación Médica*, *2*(7), 162–167. Recuperado de https://doi.org/10.1109/IAEAC.2017.8054186

Ekberg, K., Michelini, G., Schneider, K., Docherty, A., Shabalin, A., Perlman, G., Kotov, R., Klein, D., & Waszczuk, M. (2024). Associations between polygenic risk scores for cardiometabolic phenotypes and adolescent depression and body dissatisfaction. *Pediatric Research*, *96*, 1853–1860.

Eriksson, G. (2022). Promoting extreme fitness regimes through the communicative affordances of reality makeover television: a multimodal critical discourse analysis. *Critical Studies in Media Communication*, *39*, 408–426.

Fernández, J., González, I., Contreras, O., & Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *47*(1), 25–33. Recuperado de https://doi.org/10.1016/S0120-0534(15)30003-0

Fisher, S. (1986). *Development and Structure of the Body Image*. Routledge.

Fitzsimmons-Craft, E., Harney, M., Köhler, L., Danzi, L., Riddell, M., & Bardone-Cone, A. (2011). Explaining the relation between thin ideal internalization and body dissatisfaction among college women: the roles of social comparison and body surveillance. *Body Image*, *9*(1), 43–49.

Frederick, D., Tylka, T., Rodgers, R., Pennesi, J., Convertino, L., Parent, M., Brown, T., Compte, E., Cook-Cottone, C., Crerand, C., Malcarne, V., Nagata, J., Perez, M., Pila, E., Schaefer, L., Thompson, J., & Murray, S. (2022). Pathways from sociocultural and objectification constructs to body satisfaction among women: The U.S. Body Project I. *Body Image*, *41*, 195–208.

Galanzino, A., Heredia, E., & Elizabeth, J. (2022). *Construcción de la imagen corporal en las mujeres que realizan el programa de ejercicios GAP (Glúteos, Abdomen y Piernas)*. Trabajo final presentado para la obtención del grado de la Licenciatura en Educación Física, Universidad Provincial de Córdoba.

Gillen, M. (2015). Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body Image*, *13*, 67–74.

Glo, J. (2023). Report on Uses and Gratifications Theory. *SSRN Electronic Journal*.

Gomez, I. (2021). *Factores protectores familiares para prevenir la incidencia de los TAC en adolescentes*. Universidad Cooperativa de Colombia.

González-Hernández, J., Baños, R., Morquecho-Sánchez, E., Pineda-Espejel, H., & Chamorro, J. (2023). Perfectionism Patterns, Dark Personality, and Exercise Addiction Trend in High-Intensity Sports. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *21*, 308–320.

González Carvajal, M., Negrete Ortiz, S., & Muñoz-Pareja, M. (2022). Autopercepción y uso de suplementos nutricionales en usuarios de gimnasios. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de La Actividad Física y Del Deporte*, *22*(88), 877–891. Recuperado de https://doi.org/10.15366/rimcafd2022.88.010

Górska, D., Świercz, K., Majcher, M., Sierpień, M., Majcher, M., Pikulicka, A., Karwańska, A., Kulbat, A., Brzychczy, P., & Kulbat, M. (2023). Influence of social media on developing body image dissatisfaction and eating disorders. *Journal of Education, Health and Sport*, *22*(1), 565–62.

Grogan, S. (2017). Body Image. In *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol. 7, Issue 2).

Guerra, K., & Ponce de León, M. (2020). *Insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes de la Universidad Andina del Cusco 2018*. Tesis de Titulación, Univerisdad Andina del Cusco.

Guest, E., Costa, B., Williamson, H., Meyrick, J., Halliwell, E., & Harcourt, D. (2019). The effectiveness of interventions aiming to promote positive body image in adults: A systematic review. *Body Image*, *30*, 10–25.

Halliwell, E. (2015). Future directions for positive body image research. *Body Image*,

14, 177–189.

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw-Hill.

Huang, Q., Peng, W., & Ahn, S. (2020). When media become the mirror: a meta-analysis on media and body image. *Media Psychology*, *24*(4), 437–489.

Jarman, H., McLean, S., Slater, A., Marques, M., & Paxton, S. (2021). Direct and indirect relationships between social media use and body satisfaction: A prospective study among adolescent boys and girls. *New Media & Society*, *26*, 292–312.

Jiménez-García, A., Arias, N., Hontanaya, E., Sanz, A., & García-Velasco, O. (2025). Impact of body-positive social media content on body image perception. *Journal of Eating Disorders*, *13*(153).

Jiménez-Morcillo, J., & Clemente-Suárez, V. (2023). Gender Differences in Body Satisfaction Perception: The Role of Nutritional Habits, Psychological Traits, and Physical Activity in a Strength-Training Population. *Nutrients*, *16*(16), 1.

Jiménez-Morcillo, J., Ramos-Campo, D., Rodríguez-Besteiro, S., & Clemente-Suárez, V. (2024a). The Association of Body Image Perceptions with Behavioral and Health Outcomes among Young Adults. *Nutrients*, *16*(9).

Jiménez-Morcillo, J., Ramos-Campo, D., Rodríguez-Besteiro, S., & Clemente-Suárez, V. (2024b). The Association of Body Image Perceptions with Behavioral and Health Outcomes among Young Adults. *Nutrients*, *6*.

Kidd, C., Loxton, N., Uhlmann, L., & Donovan, C. (2024). Integrating social media, body shame and psychological distress within the Elaborated Sociocultural Model. *Body Image*, *50*, e101723.

Kirszman, D., & Del Carmen, M. (2015). Body Image. Mediating dimensions in psychopathology and types of intervention. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, *6*, 129–136.

Knapik, A., Plinta, R., & Gnat, R. (2025). Association Between Body Image and Physical Activity, Sociodemographic, and Morphological Variables in Adult Women. *Nutrients*, *17*(3).

Krayer, A., Ingledew, D., & Iphofen, R. (2007). Social comparison and body image in adolescence: a grounded theory approach. *Health Education Research*, *23*(5), 892–903.

Lachira, L. (2014). *Risoterapia: intervencion de enfermería en el incremento de la autoestima en adultos mayores del club "Mis Años Felices". 2013*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Ladwig, G., Tanck, J., Quittkat, H., & Vocks, S. (2024). Risks and benefits of social

media trends: The influence of “fitspiration”, “body positivity”, and text-based “body neutrality” on body dissatisfaction and affect in women with and without eating disorders. *Body Image*, *50*, e101749.

Landa, M. (2009). Subjetividades y consumos corporales: un análisis de las prácticas de las prácticas del fitness en España y Argentina. *Razón y Pala*, *69*, 1–34.

Le Boulch, J. (1979). *La educación por el movimiento en la edad escolar*. Paidós.

Le Boulch, J. (1981). *El desarrollo psicomotor desde el nacimiento hasta los 6 años*. Doñate.

Lepesheva, S., & Kholmogorova, A. (2022). Fitness Blogging as a New Social Practice and Its Implications for Young Women’ s Mental Health. *Cultural-Historical Psychology*, *17*(2), 144–154. Recuperado de https://doi.org/10.17759/chp.2021170214

Liimakka, S. (2013). *Re-embodied: Young women, the body quest and agency in the culture of appearances*. Tesis doctoral, Universidad de Helsinki.

Limniou, M., Duckett, H., & MItchell, E. (2025). TikTok fitspiration and fitness ideal internalisation: gender differences in self-esteem and body satisfaction. *Frontiers in Psychology*, *16*.

Linardon, J. (2021). Positive body image, intuitive eating, and self-compassion protect against the onset of the core symptoms of eating disorders: A prospective study. *The International Journal of Eating Disorders*, *54*(11), 1967–1977.

Linardon, J., McClure, Z., Tylka, T., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). Body appreciation and its psychological correlates: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, *42*, 287–296.

Linardon, J., & Messer, M. (2025). Positive Body Image in Eating Disorders: Expanding the Theoretical and Clinical Landscape. *The International Journal of Eating Disorders*, *59*(2), 223–224.

Longhurst, P. (2021). Incorporating positive body image in therapeutic practice: An overview of construct definitions, concepts and theoretical foundations. *Counselling and Psychotherapy Research*, *22*(2), 257–266.

López, M. (2015). *Perfeccionismo y riesgo de TCA en personas que realizan ejercicio físico para mejorar su imagen corporal: un estudio de caso control*. Trabajo de Fin de Máster, Universidad Pontificia Comillas.

Louw, R., Donovan, C., Uhlmann, L., Ganson, K., & Piatkowski, T. (2025). Fit for Whom? Gendered Impacts of the Fit Ideal on Body Image and Behavior. *Sex Roles*, *91*.

Lundh, L., & Foster, L. (2024). Embodiment as a synthesis of having a body and being a body, and its role in self-identity and mental health. *New Ideas in Psychology*,

74, e1010833.

Ma, Y., & Mumtaz, S. (2025). The long-term mental health benefits of exercise training for physical education students: a comprehensive review of neurobiological, psychological, and social effects. *Frontiers in Psychiatry*, *16*.

Mahdifar, M., Sany, S., Tehrani, H., Ghavami, V., & Shahroodi, M. (2024). Body image perception and physical activity behavior among adult population: Application of trans-theoretical model of behavior change. *PloS ONE*, *19*(2), e0297778.

Mallaram, G., Sharma, P., Kattula, D., Singh, S., & Pavuluru, P. (2023). Body image perception, eating disorder behavior, self-esteem and quality of life: a cross-sectional study among female medical students. *Journal of Eating Disorders*, *11*(225).

Marks, R., De Foe, A., & Collett, J. (2020). The pursuit of wellness: Social media, body image and eating disorders. *Children and Youth Services Review*, *119*, e105659.

Markula, P. (1995). Firm but Shapely, Fit but Sexy, Strong but Thin: The Postmodern Aerobicizing Female Bodies. *Sociology of Sport Journal*, *12*(424–453).

Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciencia e Saude Coletiva*, *17*(3), 613–619. Recuperado de https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006

Martínez, V. (2013). *Paradigmas de investigación. Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica.* Universidad de Guadalajara.

Martínez, W. (2016). Dos o tres cosas que quisiera saber sobre la antropología del fitness. *Jangwa Pana*, *15*(1), 9–12.

Matera, C., Casati, C., Paradisi, M., Di Gesto, C., & Nerini, A. (2024). Positive Body Image and Psychological Wellbeing among Women and Men: The Mediating Role of Body Image Coping Strategies. *Behavioral Sciences*, *14*(5).

McComb, S., & Mills, J. (2021). The effect of physical appearance perfectionism and social comparison to thin-, slim-thick-, and fit-ideal Instagram imagery on young women's body image. *Body Image*, *40*, 165–175.

Medina, J. (2018). Incidencia de la imagen corporal : real , percibida y deseada , sobre la victimización individual de violencia escolar , en Educación Primaria. *Publicaciones Didacticas*, *99*, 249–256.

Merino, M., Tornero-Aguilera, J., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, C., Martín-Rodríguez, A., & Clemente-Suárez, V. (2024). Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. *Healthcare*, *12*(14).

Mills, J., Minister, C., & Samson, L. (2022). Enriching sociocultural perspectives on the effects of idealized body norms: Integrating shame, positive body image, and self-compassion. *Frontiers in Psychology*, *13*.

Ministerio de Salud. (2006). *Salud alerta que el 90% de casos de anorexia se presenta entre 14 y 18 años*. Plataforma Digital Única Del Estado Peruano.

Monks, H., Costello, L., Dare, J., & Boyd, E. (2020). "We're Continually Comparing Ourselves to Something": Navigating Body Image, Media, and Social Media Ideals at the Nexus of Appearance, Health, and Wellness. *Sex Roles*, *84*, 221–237.

Mora, Z. (2013). Imagen corporal femeninda y publicidad. *Revista de Ciencias Sociales*, *116*, 71–85.

Moreno-Murcia, Belando, N., Huéscar, E., & Torres, M. (2017). Social support, physical exercise and life satisfaction in women. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *49*(3), 194–202.

Morrison, T., Kalin, R., & Morrison, M. (2004). Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: a test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescent Research Review*, *39*(155), 571–592.

Nazareth, A., & De Castro, T. (2021). ANÁLISE HISTÓRICO-CONCEITUAL DA IMAGEM CORPORAL EM FONTES CIENTÍFICAS DE PSICOLOGIA (1900-1935). *Psicologia Em Estudo*, *26*.

Novaes, S., Lobato, J., Quaresma, A., Franco, I., Silva, L., Pantoja, M., Guimaraes, N., & Da Silva, R. (2025). A DEFINIÇÃO DE CORPO IDEAL A PARTIR DAS MÍDIAS E A INFLUÊNCIA SOBRE A SAÚDE MENTAL DE MULHERES. *Revist FT*, *29*(148).

Omelchuk, O., Bilyk, V., Megalinskaya, A., & Bilyk, Z. (2025). Methodological principles of studying the philosophical and legal foundations of physical culture and sports in the context of the development of fitness as a socio-cultural phenomenon. *Scientific Journal of National Pedagogical Dragomanov University. Series 15*, *2*(190), 129–132.

Oosten, J., Vandenbosch, L., & Peter, J. (2023). Predicting the use of visually oriented social media: The role of psychological well-being, body image concerns and sought appearance gratifications. *Comput Hum Behav*, *144*, e107730.

Ornelas, M., Solis, O., Solan, N., & Rodríguez, J. (2020). Imagen corporal percibida en mujeres adolescentes deportistas y no deportistas. *RETOS. Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte y Recreación*, *37*, 233–237.

Pacheco, P. (2019). *Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un Gimnasio en Lima Metropolitana*. Trabajo de Suficiencia Profesional Nivel, Universidad Inca Garcilazo de la Vega.

Pastor, C. (2023). *Influencia de los resultados del análisis de composición corporal sobre la imagen corporal en universitarios de ambos sexos*. Universidad de León.

Piran, N., & Neumark-Sztainer, D. (2020). Yoga and the experience of embodiment: a discussion of possible links. *Eating Disorders*, *28*, 330–348.

Podmore, M., & Ogle, J. (2018). The lived experience of CrossFit as a context for the development of women's body image and appearance management practices. *Fashion and Textiles*, *5*(1–23).

Portingale, J., Krug, I., Liu, H., Kiropoulos, L., & Butler, D. (2023). Your body, my experience: A systematic review of embodiment illusions as a function of and method to improve body image disturbance. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *10*(21).

Potoczny, W., Herzog-Krzywoszańska, R., & Krzywoszański, Ł. (2025). Regular Physical Activity and Life Satisfaction: Unpacking the Roles of Self-Control and Emotion Regulation. *Applied Sciences*, *15*(4).

Prado, C., Spexoto, M., Da Silva, W., Bresan, D., & Menegassi, B. (2025). Sociocultural pressures and appearance ideal internalization: Their impact on body dissatisfaction in Brazilian adults. *Preventive Medicine Reports*, *56*, 103149.

Prieto, M. (2011). La Percepción Corporal Y Espacial. *Innovación y Experiencias*, *38*, 1–8.

Prnjak, K., Jukic, I., Mitchison, D., Griffiths, S., & Hay, P. (2022). Body image as a multidimensional concept: A systematic review of body image facets in eating disorders and muscle dysmorphia. *Body Image*, *42*, 347–360.

Radley, A. (2000). Health Psychology, Embodiment and the Question of Vulnerability. *Journal of Health Psychology*, *5*(3), 297–304.

Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances En Psicología Latinoamericana*, *22*, 15–27.

Reade, J. (2020). Keeping it raw on the 'gram: Authenticity, relatability and digital intimacy in fitness cultures on Instagram. *New Media & Society*, *00*(0), 1–19. Recuperado de https://doi.org/10.1177/1461444819891699

Reas, D., & Grilo, C. (2004). Cognitive-Behavioral Assessment of Body Image Disturbances. *Journal of Psychiatric Practice*, *10*(5), 314–322.

Redacción Gestión. (2016). Solo 39% de peruanos practica deporte, la mayoría dice no hacerlo por falta de tiempo. *Gestión*.

Riset, J., Aktual, S., Zahid, A., Agustini, N., Ayu, K. I., Yanti, R., Kunci, K., & Tubuh, K. (2023). Kapitalisme Tubuh Perempuan: Sebuah Pendisiplinan Atau Industrialisasi. *RESIPROKAL: Jurnal Riset Sosiologi Progresif Aktual*, *5*(1).

Riva, G., Gaudio, S., & Dakanalis, A. (2014). The neuropsychology of self-objectification. *European Psychologist*, *20*, 34–43.

Rodgers, R., Laveway, K., Campos, P., & De Carvalho, P. (2023). Body image as a global mental health concern. *Cambrigde Prisms: Global Mental Health*, *10*, e9.

Rodgers, R., Wertheim, E., Paxton, S., Tylka, T., & Harriger, J. (2022). #Bopo: Enhancing body image through body positive social media- evidence to date and research directions. *Body Image*, *41*, 367–374.

Rodrigues, F., Faustino, T., Santos, A., Teixeira, E., Cid, L., & Monteiro, D. (2021). How does exercising make you feel? The associations between positive and negative affect, life satisfaction, self-esteem, and vitality. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, *20*, 183–827.

Romero, M., Corregidor, J., & Aré, M. (2021). Acontecimientos de la vida como factores que modifican el comportamiento alimentario y percepción de la imagen corporal en mujeres de 35 a 59 años de edad. *Revista De La Facultad De Ciencias De La Salud*, *1*(15), 17–19.

Ruiz, B., De la Varga, S., & Manzano, J. (2024). La construcción de la imagen corporal y los videojuegos en red (Body image development and online videogames). *Retos*, *56*.

Sáez, M., Valverde, R., García, I., Gonzáles, C., & Garcia, A. (2018). La influencia de la actividad física en la percepción de la imagen corporal. *BIAH Revistas*, *7*(1).

Saiphoo, A. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Comput Hum Behav*, *101*, 259–275.

Salvador, R., Monteiro, D., Rebelo-Gonçalves, R., & Jiménez-Castuera, R. (2023). Interpersonal Behavior, Basic Psychological Needs, Motivation, Eating Behavior, and Body Image in Gym/Fitness Exercisers: A Systematic Review. *Sustainability*, *15*(20), e14914.

Sánchez, B. (2015). *"Tendencias Fitness" Consumo de productos para la imagen personal*. Trabajo Fin de Grado Grado, Universidad de Sevilla.

Sanjay, B., Hunchchannavar, R., Doddamani, A., Alok, Y., Kini, A., Bhat, A., & Krishnan, A. (2025). Mirror, mirror on the coast: Exploring body image perception and its nexus with self-esteem, mental well-being among student population at an education hub in South-India. *PloS ONE*, *20*.

Shang, Y., Xie, H., & Yang, S. (2021). The Relationship Between Physical Exercise and Subjective Well-Being in College Students: The Mediating Effect of Body Image and Self-Esteem. *Frontiers in Psychology*, *12*.

Sharma, J., Brodt, M., Osborn, K., Nelson, L., Copeland, G., & Hammer, T. (2023). Exploring Sociocultural Influences Affecting Body Image in Survivors of Childhood Sexual Assault. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, *16*, 731–744.

Sichach, M. (2024). Uses and Gratifications theory - Background, History and Limitations. *SSRN Electronic Journal*.

Simón, J., San Martín, A., Estrada, N., & Casterad, J. (2021). Relación entre la adicción al ejercicio, el uso de dispositivos fitness y la ansiedad rasgo. *Retos*, *39*, 525–531.

Skrzypek, S., Wehmeier, P., & Remschmidt, H. (2001). Body image assessment using body size estimation in recent studies on anorexia nervosa. A brief review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *10*(4), 215–221.

Slade, P. (1994). What is body image?. *Behaviour Research and Therapy*, *32*, 497–502.

Smail-Crevier, R., Breen, G., Eley, T., & Rappaport, L. (2024). Common Genetic and Environmental Contributions to Anxiety Sensitivity, Anxiety, and Cognitive Symptoms of Eating Disorders in Adolescence. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, *53*, 193–205.

Soares, M., & Barbosa, J. (2020). O corpo ideal: representação de corpo na subjetividade e contemporaneidade. *DOXA: Revista Brasileira de Psicología e Educacao*, *22*(1).

Tatangelo, G., McCabe, M., & Ricciardelli, L. (2015). Body Image. In *International Encyclopedia of Social & Behavioral Sciences* (pp. 735–740). Oxford: Elsevier.

Thomas, E., & Warren-Findlow, J. (2020). Body image, self-esteem, and behavioral risk for chronic disease among college students: Additional evidence for integrated prevention. *Journal of American College Health*, *68*, 658–665.

Thompson, J., Heinberg, L., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: T heory, assessment, and treatment of body image disturbance* (1st ed.). American Psychological Association.

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleef-Dunn, S. (1999). Theory assessment, and treatment of body image disturbance. In *Thomson, K Heinberg, L Altabe, M*.

Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). ¨Exercise to be fit , not skinny ": The effect of fitspiration imagery on women ' s body image. *Body Image*, *15*, 61–67. Recuperado de https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003

Timchyk, S., & Dmitriev, V. (2021). Exercises for fitness in physical education classes at the Department of Athletic. *Scientific Journal of National Pedagogical Dragomanov University. Series 15.*, *6*(137).

Tolvhed, H. (2016). Hälsosam femininitet och postfeministiska subjekt. *Tidskrift För Genusvetenskap*, *37*(3).

Tort-Nasarre, G., Pollina-Pocallet, M., Suquet, F., Bravo, O., Cartagena, V., & Artigues-Barberà, E. (2023). Positive body image: a qualitative study on the successful

experiences of adolescents, teachers and parents. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, *18*.

Touzani, H. (2025). Social media and body image in adults: A theoretical exploration of psychological mechanisms. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, *26*(3), 2361–2377.

Tylka, T., & Piran, N. (2019). *Handbook of Positive Body Image and Embodiment: Constructs, Protective Factors, and Interventions*. Oxford Academic.

Tylka, T., & Wood-Barcalow, N. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, *14*, 118–129.

Vallar, G. (2024). Body schema and body image as internal representations of the body, and their disorders. An historical review. *Joournal of Neuropsychology*, *19*, 8–25.

Vankerckhoven, L., Claes, L., Raemen, L., Vanderhaegen, J Eggermont, S., & Luyckx, K. (2023). Inhabiting the body: Exploring the link between embodiment and identity in community adolescents. *Body Image*, *47*, e101623.

Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., & López, P. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, *28*(1), 27–35. Recuperado de https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016

Vaughan-Turnbull, C., & Lewis, V. (2015). Body Image, Objectification, and Attitudes Toward Cosmetic Surgery. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, *2015*(20), 179–196.

Vega, H., García, P., Lira, C., Vásquez, S., Pérez, J., Chávez, J., Del Carmen, M., & Ornelas, J. (2022). Influencia de la insatisfacción corporal y la actividad física en el bienestar psicológico de jóvenes mexicanas. *Retos*, *45*, 259–267.

Venegas-Ayala, K., & González-Ramirez, M. (2020). Influencias sociales en un modelo de insatisfacción corporal, preocupación por el peso y malestar corporal en mujeres mexicanas. *Acta Colombiana de Psicología*, *23*(1), 7–27.

Vicent, M., Sanmartín, R., Gonzálvez, C., Vásconez-Rubio, O., & García-Fernández, J. (2021). Perfectionism, Motives, and Barriers to Exercise from a Person-Oriented Approach. *Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(15).

Vicent, M., Sanmartín, R., Vásconez-Rubio, O., & García-Fernández, J. (2020). Perfectionism Profiles and Motivation to Exercise Based on Self-Determination Theory. *Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(9).

Villareal-Puga, J., & Cid, M. (2022). La Aplicación de Entrevistas Semiestructuradas en Distintas Modalidades Durante el Contexto de la Pandemia. *Revistas Hallazgos21*, *7*(1), 52–60.

Virtanen, N., Tiippana, K., Tervaniemi, M., Poikonen, H., Anttila, E., & Kaseva, K. (2022). Exploring body consciousness of dancers, athletes, and lightly physically active adults. *Scientific Reports*, *12*(8383).

Vovkanych, A., Hrybovska, I., Ivanochko, V., & Hrybovskyy, R. (2022). Recreational and Health Activity of Women with the Use of Rehabilitation Fitness. *Ukraïns'kij Žurnal Medicini, Bìologìï Ta Sportu*, *7*(4).

Walker, D., White, E., & Srinivasan, V. (2018). A meta-analysis of the relationships between body checking, body image avoidance, body image dissatisfaction, mood, and disordered eating. *International Journal Od Eating Disorders*, *51*, 745–770.

Williamson, D., Davis, C., Duchmann, E., McKenzie, S., & Watkins, P. (1990). *Assessment of eating disorders: Obesity, anorexia, and bulimia nervosa*. Pergamon Press.

Wood-Barcalow, N., Tylka, T., & Augustus-Horvath, C. (2010). "But I Like My Body": Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, *7*(2), 106–116.

Yadav, M. (2025). Navigating the Complexities of Body Image in Young Adults and Their Self-Acceptance. *Interdisciplinary Journal of Management and Social Sciences*, *6*(1), 160–171.

Zaccagni, L., & Gualdi-Russo, E. (2023). The Impact of Sports Involvement on Body Image Perception and Ideals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*.

Zaki, M., El-Bassyouni, H., Yousef, W., Mohamed, R., Toukhy, S., & Ismail, S. (2019). Body image, Anxiety, Depression and DNA damage in Obese Egyptian Women. *Middle East Journal of Medical Genetics*, *8*, 42–47.

Zhang, W., Zhu, Y., Jiang, F., & Song, H. (2024). The relationship between self-oriented perfectionism and exercise participation: based on the dualistic model of passion. *Frontiers in Psychology*, *15*.

ANEXOS

ANEXO N.° 1: CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Tabla 1

Criterios de inclusión y de exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Mujeres que residan en algún distrito de Lima Metropolitana Mujeres con una edad entre 21 y 35 años Mujeres que asistan al gimnasio de forma regular y por más de 6 meses. Mujeres con un tipo de alimentación distinta a quienes no asisten al gimnasio y acorde a sus objetivos físicos,	Mujeres que recientemente estén asistiendo al gimnasio mujeres que asisten al gimnasio por recomendación médica obligatoria Mujeres en condición de gestante y/o con alguna dicacidad física o mental.

ANEXO N.° 2: MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

Objetivo de investigación	Concepto	Categorías	subcategorías	Preguntas de subcategorías	Preguntas de categorización	Preguntas de concepto
Conocer cuáles son los juicios valorativos sobre el cuerpo y como se perciben las mujeres de la cultura fitness , asi como también conocer a que consideran tener un cuerpo ideal.	Imagen Corporal La imagen corporal es vista también como la manera en cómo nos percibimos, imaginamos, sentimos y como actuamos respecto a nuestro cuerpo (Rosen, 1995, citado por Raich, 2004).	**Componente Perceptivo** Precición en la estimación del tamaño corporal del sujeto basada en juicios puramente perceptivos.	Tamaño corporal	¿Qué tamaño y contextura crees que sería el adecuado para ti?	¿Te sientes a gusto con tu imagen corporal?	¿Cómo te percibes fisicamente?
				¿Cómo te describirias fisicamente?		
		Componente Cognitivo - Afectivo Relacionado con las distintas emociones que la persona vive en relación a la imagen corporal	Emociones	¿Qué reacción emocional sientes cuando te observas frente al espejo?	¿Cómo te sientes en relacion a tu imagen corporal	
				¿En alguna ocasión te has sentido inconforme con tu imagen corporal? ¿Por qué?		
			Cognitivo	¿Qué pensamientos se te vienen a la mente cuando observas tu cuerpo?		
		Componente Conductual Refleja las valoraciones y creencias subjetivas sobre el propio cuerpo, que se activan a partir de los esquemas mentales del individuo en el proceso de autoevaluación	Valoraciones y creencias subjetivas	¿Que valoraciones y creencias tienes sobre imagen corporal?	¿Qué conductas y actitudes tomarias en relación a tu imagen corporal de ahora?	
				¿Cómo consideras que debería ser una imagen corporal adecuada?		

Matriz de Categorización							
Objetivo de Investigación	**Concepto (s)**	**Categorías**	**Subcategorías**	**Preguntas de subcategorías**	**Preguntas de categorías**	**Preguntas de concepto**	**Preguntas de objetivo**
Analizar las representaciones sociales sobre la política de los jóvenes que asistieron a las marchas en el mes de noviembre de 2020 en Perú	**Representaciones sociales.** Son aquellas que, a partir de estímulos, la persona crea imágenes (prototípicas)y, además, son construidas a través de nuestras experiencias personales en relación con el cuerpo y experiencias con los otros. De este modo, constituyen creencias del mundo, que pueden ser individuales y colectivas. (Raiter, et al., 2002)	Experiencia personal	Ideas previas			¿Qué ideas surgen cuando piensas en la política del Perú?	¿Qué opinas sobre la política peruana actual?
			Pensamiento				
			Singularidad				
		Experiencia intergrupal	Contexto				
			Percepción grupal				
		Nueva construcción	**Aprendizaje:** es el resultado de la interacción entre las ideas previas y la nueva información que se obtiene. Requiere una acción reflexiva y comprensiva que permita un equilibrio inicial entre las ideas para asumir una nueva teoría o concepción.	¿Cuál ha sido el mayor aprendizaje y reflexión tras lo acontecido en la política en el mes de noviembre del 2019?	¿Cuál dirías que ha sido la nueva consutrcción que mantienes en la actualidad sobre la política peruana?		
			Expectativas hacia el futuro: La expectativa es una de las fuerzas psíquicas que se puede traducir en aspiraciones y deseos por parte de los grupos para cambiar su situación sociopolítica (Rivero, 2013).	¿Cómo es el escenario que consideras de la política peruana en el futuro y cómo harías para brindar tu aporte a las nuevas generaciones?			

Categorías principales	Subcategorías	Sub subcategorías	Codigos	Citas textuales
Imagen Corporal	Componente perceptivo:	Autopercepción corporal saludable	satisfacción con la imagen corporal; apreciación de un cuepro tonificado; apreciación positiva de gluteos y piernas; satisfacción por el abdomen definido; valoración positiva de su cuerpo; apreciación positiva de su contextura, imagen corporal positiva producto del entrenamiento	delgada;me gusta que esté más fit, más durito más firme todo y más que todo por eso; siempre he estado conforme con mi cuerpo; me gusta lo que veo en el espejo; me gusta cómo me veo; yo sé cómo es mi cuerpo así que soy delgad; me gusta ser delgada; Mi cintura porque siempre me gusta tener el abdomen planito; mi cuerpo lo siento bien; no es como que sea el cuerpo perfecto; Me siento bien; antes como que me sentía un poco pesada conmigo; le gusta su Mi trasero; siempre he tenido buenas piernas porque es genética de mi mamá; No diría que es un cuerpo súper; sí que se ve bien; que sí está ejercitado; tengo piernas fuertes; cuerpo saludable; tngo un cuerpo que es un poco como un reloj de arena; Físicamente me veo saludable; he mejorado mucho a nivel muscular ; he disminuido la grasa; hay días que me veo bien; tengo un cuerpo atlético; estoy delgada; gracias a mi disciplina puedo tener un cuerpo delgado; me agrada de cierto modo no completamente; ahora me siento un poco mejor; lo que más me gusta de mi cuerpo es que soy alta; creo que mi cuerpo aparentemente se ve bien Físicamente siento que me veo bien; he mejorado físicamente ; Yo me siento feliz; Las piernas porque lo veo más tonificado; Me crecieron bastante las piernas y eso me gusta un montón; mi cuerpo es como mi hogar; es mi templo; Físicamente digamos que lo encuentro bien; **me gusta como me veo y creo que es gracias a que lo cuido en base del ejercicio y la alimentación;** Creo que podrìa ser mi contextura; hecho de que soy delgada y tengo mi abdomen plano; Lo que me agrada es mi cabello, mis ojos y mis piernas porque siento que se ven estéticamente; yo me siento bien; un cuerpo aceptable; bonito algo saludable; Bien; general si me siento bien; me siento a gusto con lo que veo. ; En realidad, todo; Normal; me

				siento bien con mi cuerpo; cuerpo simple de carne y hueso; tiene cosas, tal vez, bonitas; yo soy contextura gruesa; Pues que soy alta; soy robusta; siento que me veo bien; Me siento bien; Me gusta más mi rostro; siento que es dulce, tierno; Y mis ojitos, me gustan mucho mis ojos; me gustan mis cadera
		Percepción negativa de partes especificas del cuerpo	Inseguridad con las piernas; Desagrado hacia los senos y el tamaño del busto; Descontento con los brazos; Inseguridad sobre el abdomen y la grasa corporal; Desagrado por la espalda ancha; desagrado a la celutis	lo que no me gustaba eran mis piernas; no me gustaba porque parecían dos palitos; mis senos, no me gustan; mis brazos; Me cuesta,me cuesta hacer brazos; estoy un poco gordita en los brazo; mis senos porque son pequeños; cuando me veo celulitis; te incomoda un poquito, pero es llevadero, es pasable; Podría ser mis brazos no me gustan; veo más llenitos de lo que quizás; siento que se nota más en mis brazos más que en otras partes de mi cuerpo; Pasaba días que yo lloraba, no me quería ni siquiera ver en el espejo, el abdomen se me estiró; el abdomen, me da un poquito de complejo; odié ser alta, lo odié con toda mi alma y odié mi tipo de cuerpo; O sea, soy un palito y me gustaría tener el cuerpo tipo reloj de arena, o sea, arriba y abajo más proporcion; otra cosa súper importante que odio de mí es que no tengo bubis; Mi espalda, porque siento que es muy ancha y no es estético no me gustan; Siento que no tiene mucha concordancia con mis pierna; No me gusta de mi cuerpo el tejido adiposo: hay cierta inseguridad en el vientre y en las piernas; la celulitis no me gusta; eso me causa un poquito de inseguridad; pero tal vez mis pies no me gustan; No siento que mis pies puedan ser lo más femenino posible; cuando se me inflama mucho el abdomen no me gusta
		Influencias del entorno fitness en la percepción corporal	Baja influencia; influencia positiva; motivación para mejorar el rendimiento; Enfoque en uno mismo para evitar comparaciones; Inseguridad inicial ante otros; admiración de cuerpos atleticos	Bueno, la verdad, en ninguna no tengo mucha amistad o compañerismo con las personas; me gusta observar y ver qué ejercicios están haciendo; Entonces influye de forma positiva; No me afecta; cuando voy al gimnasio evitó comparar Más bien si veo a alguien súper fitness, como que la veo y digo, pucha, qué chévere; digamos que es algo positivo porque de

				alguna manera te anima; algo más de admirar que algo negativo para mí; Voy enfocada a lo que tengo que hacer y pues me retiro; Me iba porque yo no me sentía capaz de hacer ese ejercicio, me cohibía; Hay muchas flacas a las que envidio porque tienen buena genetica; Sí me sube el ego bastante el hecho de entrenar fuerte; sobre todo los hombres como que se quedan mirándome y las flacas también; Normal, no veo mucho cuando entreno; Trato de concentrarme en mí y no tanto en observar a los demás; al inicio si lo hacía; Ya con el tiempo cuando fui mejorando y adaptando me sentía mejor.; Por eso ahora me siento bien y no me afecta en nada ver a los demás; Las personas que ven el gimnasio influyen de forma positiva; cuando veo a los demás que están enfocados siento que me motiva a ser como ellos; La profesora por ejemplo, que tiene el cuerpo ya trabajado te anima de alguna manera; digamos, de que al verlos, digamos, influye de una manera positiva; No, no, no es que cambie; No, no influye en realidad eso; Entonces, no influye mucho; sino que interfiere de manera positiva al saber que ellos también se cuidan influye es de manera positiva
	Componente emocional cognitivo:	Bienestar emocional	tranquilidad emocional; alegría; motivación, satisfacción personal; satisfacción; pasión por el deporte; felicidad	estoy contenta; me hace sentir bien conmigo misma; estoy feliz por mí; felicidad; me siento bien conmigo misma Me siento tranquila; sentirte bien contigo misma; son positivas; es motivador; satisfacción de haber mejorado; me siento bien; me siento alegre; me siento contenta; sí me divierto mucho cuando mi entrenador me coloca rutinas; me siento contenta; Me siento mejor; me causa alegría verme ; me siento satisfecha; sentirte bien conmigo misma Alegría y satisfacción; me veo bien; me siento feliz ; Alegría y satisfacción; me veo bien; me siento feliz; me siento bien; me apasiona a mí hacer el deporte, me siento bien porque siento que tengo una buena relación; Creo que es normal; Me siento tranquila; siento contenta; feliz; mi cuerpo me causa felicidad;

				Pero en general me he sentido tranquila
		Ideales sobre la salud del cuerpo	cuerpo saludable resultados de buenos habitos; conciencia del cuerpo; nutrición consciente; percibirse bien; acepatción del propio cuerpo; cuerpo que no tiene excesos; cuerpo que practique deportes; peso y talla proporcionales	una relación sana; De tu peso con tu talla, aunque es relativo; La relación con mi cuerpo es saludable; una vida saludablenutrirte para ver resultados; comer más proteína; comer más verdura; trato de ser más amable; agradecer que por lo menos tengo la capacidad de hacer ejercicio; intento pensar en algo más positivo; no abrumarse con el tema de las medidas; alguien que pueda correr sin cansarse; una persona que puede ser capaz de levantar cierta cantidad de peso sin problema; buena alimentación y hace ejercicio o algún tipo de actividad; Yo ya aprendí a aceptarme en primer lugar; pero no soy tan dura con mi cuerpo; trato de aceptarme como soy; está la salud y también algo emocional; ya lo hice un hábito, un estilo de vida; no trasnochar; cuidarme con la comida; no beber alcohol; es cuando tienes bastante resistencia; verse estéticamente bien; implica que tu peso es normal; yo voy a rendir físicamente, Correr, saltar; es más saludable; mejor que la que tenía antes; peso y porcentaje de grasa adecuado; no tener enfermedades por sobrepeso; haya un equilibrio entre ambas; La relación con mi; cuerpo es buena; me siento orgullosa y feliz; sentirte bien conmigo misma; una persona que es delgada; que se le vea bien y que se sienta bien; yo creo que es el peso adecuado; pero lo ideal es el peso adecuado para uno; Buena, de aceptación; de aceptación con mi cuerpo; tener una anatomía adecuada; comer de manera saludable;físicamente verse bien; emocionalmente sentirse bien; Pues muy buena; un estilo de vida saludable; se convierte en algo de tu día a día como un hábito
		Distorsiones cognitivas	Incomodidad con la inactividad física; preocupación por la imagen física; verguenza por el abdomen; emociones negativas respecto al cuerpo;	cuando no hace ejercicio se siente incómoda; no es como que mpoco e sienta súper gorda; me dejo llevar por derrepente sentimientos negativos si dejo de ir una semana, ya estoy media que preocupad; una relación un tóxica

				es una presión de querer verse bien; veces puede ser abrumador el querer mantenerte en cierta línea; he tenido vergüenza por el tema de mi abdomen
	Componente conductual:	Conductas de autocuidado	practicar ejercicio físico; alimentarse saludablemente; practicar deporte; educarse en alimentación; tener higiene de sueño; practicar baile; cuidarse emocionalmente.	Me gusta correr; ahora hago ejercicio; alimentarse bien; tengo que bajarle a mi consumo de azúcares; tengo que bajarle a comer pan; formarme en temas de alimentación y de ejercicio; yo duermo religiosamente a las ocho; Trato de dormir mis ocho horas; jugamos voley; cuidar mi alimentación; baje de peso; A veces voy a clases de baile; hago actividad física; trato de alimentarme de la forma más saludable posible; trato siempre de poder dormir bien; comer sano; hacer deporte; estar bien emocionalmente; bailar de repente en casa; mejorar alimentación; ritmo de alimentación; más saludable; que me pongan mis pestañas; hacerme las uñas.
		Conductas fitness	Asistir al gimnasio regularmente; tomar suplementos deportivos; realizar entrenamiento de hipertrofia muscular; seguir un régimen alimenticio.	Bueno, voy al gimnasio; si he tomado proteína; tome creatina; hacía cardio; hacer ejercicio más cardiovascular; Construir más músculo; cargar más en piernas; entrenamiento de fuerza; comer de acuerdo a mis requerimientos;hacer ejercicios, que es casi infaltable; entrenar; tengo una dieta con la nutricionista; ir al gimnasio; yendo al gimnasio; siempre trato de ir al menos tres veces por semana al gimnasio.
		Síntomas conductuales asociados a TCA	Restricción drástica de alimentos; pérdida de peso drástica; conductas purgativas; conductas compensatorias; ejercicio compulsivo; restricción calórica; Evitación de alimentos con azúcar y grasa.	era morirme de hambre; llegué a un punto de no comer lo que era carbohidratos; en una semana baja 10 kilos Me tomaba purgantes; En dos meses, bajé 20 kilos. 20 kilos; mi mamá empezó a comprarme yogur; comía 50 gramos de pollo; luego de comer maquis, ya me iba al baño y pues hacía lo propio para no engordar; no puedo dejar de entrenar un día; Debería de hacerme ver las lesiones; me limitaba un poco con los carbohidratos; tenía miedo comer demás; Además odiaba el arroz, la papa y todo carbohidrato; no comer querer entrar a la etapa de la anorexia; mi cuerpo ya no aceptaba ni un gramo de grasa; sentía que, si tomaba un vaso de leche, engordaba; entonces ya estaba comenzando con un

				trastorno; me limitaba de todo dulce; he tomado para poder ayudar a quemar las grasas; Y en relación a la proteína; comer saludable hacer ejercicios; El contribuir en la alimentación de los pacientes.