



Facultad de Estudios Superiores

**IZTACALA**

# **Autocompasión e imagen corporal: vivencias y significados en mujeres adultas Chilenas. Un estudio cualitativo**

## ***Self-compassion and body image: experiences and meanings in Chilean adult women. A qualitative study***

Claudio Araya-Véliz y Gabriela Durán

Escuela de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez

**Recibido: 2019-03-14**

**Revisado: 2019-04-24**

**Aceptado: 2022-10-11**

**Autor de correspondencia:** ps.gabrieladuran@gmail.com (G. Durán)

**Financiamiento:** Ninguno

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Resumen**

El presente estudio explora la relación entre autocompasión e imagen corporal a partir de las vivencias y los significados reportados por mujeres chilenas. Se exploró mediante una metodología cualitativa, se realizaron entrevistas semi-estructuradas a ocho mujeres normopeso entre 20 y 30 años de Chile. Los datos fueron analizados en base a la perspectiva de la teoría fundamentada. Tras el análisis descriptivo se dio cuenta de los siguientes fenómenos: (1) la apreciación corporal depende de la complejidad física, la que es variable; (2) las mujeres presentan dificultad para relacionarse amablemente con su cuerpo; (3) cuando se conocen, quieren y aceptan son más autocompasivas con su cuerpo; y (4) llevar una vida saludable ayuda a tener una mayor autocompasión. A pesar de que a las mujeres les resulta fácil reconocer la insatisfacción corporal, se les hace especialmente difícil aliviarla de manera amable. Una forma de lograr aliviar más autocompasivamente es aumentando el autoconocimiento, la aceptación, el amor, la confianza y la seguridad en sí mismas; como una forma de protegerse ante las exigencias impuestas.

**Palabras clave:** autocompasión, imagen corporal, insatisfacción corporal, inseguridad, apreciación corporal.

**Abstract** Several studies show the relationship between self-compassion and body image in women, showing that the increase in self-compassion contributes to a healthier body image, therefore, it is relevant to investigate in depth the experiences and meanings associated with this relationship, considering that Body image is influenced by different sociocultural and cognitive factors. From a qualitative methodology, semi-structured interviews were conducted with eight normal-weight women between 20 and 30 years of age in Chile. The data was analyzed based on the perspective of the Grounded Theory. The following results were reported in the analysis: (1) body appreciation depends on the body shape which is variable, (2) women have difficulty in relating kindly to their body, (3) when they know, love and accept themselves they are more self-compassionate with their body, and (4) leading a healthy life helps them to have more self-compassion. Although it is easy for women to recognize body dissatisfaction, it is especially difficult to alleviate it in a kind manner. One way to achieve better self-compassion is to increase self-awareness, acceptance, love, and self-confidence; to protect themselves from imposed demands.

**Keywords:** self-compassion, body image, body dissatisfaction, insecurity, body appreciation.

## Introducción

### *Imagen e insatisfacción corporal*

La imagen corporal se caracteriza por ser un constructo multifacético que incluye actitudes, percepciones, pensamientos, creencias, sentimientos y comportamientos (Larraín, Arrieta, Orellana y Zegers, 2013). Por su parte, la insatisfacción corporal refiere a pensamientos y sentimientos negativos y disfuncionales relacionados con el peso y la forma (Cash y Szymanski, 1995), la cual incide de forma significativa en la felicidad y la satisfacción con la vida (Vaquero, Macias y Macazaga, 2014). De acuerdo a Behar (2010) las mujeres, al estar más influidas por el ideal de belleza, presentan mayores niveles de insatisfacción corporal, intentando reducir su peso para alcanzarlo. De esta forma, muchas mujeres se sienten insatisfechas con su cuerpo, debido a que sus imágenes ideales están lejos de su percepción corporal (Samadzadeh, Abbasi y Shahbazzadegan, 2011). Según Saunders y Frazier (2016), las presiones culturales serían el mayor contribuyente a la insatisfacción corporal. Además, Larraín y Arrieta (2010) refieren que existe una directa relación entre la evaluación corporal negativa, la disminución de la valoración personal, los sentimientos disfóricos y la ansiedad respecto a la imagen corporal.

En Chile, un estudio realizado por Cruzat, Díaz, Lizana y Castro (2016) reveló que mujeres de entre 14 y 25 años presentaban una gran preocupación por estar delgadas, siendo significativamente mayor que la de los hombres. De esta forma, esta población parece estar en mayor riesgo de presentar sintomatología, específicamente insatisfacción corporal, obsesión por la delgadez y deseo de bajar de peso. En otro estudio realizado también en Chile, Cortez et al. (2016) evaluaron la influencia de factores socioculturales en la imagen corporal de mujeres adolescentes, mediante un estudio cualitativo con cinco participantes de entre 16 y 18 años de edad. De este estudio se desprende que los principales componentes socioculturales identificados por las participantes como influyentes en la construcción de la imagen corporal fueron: los medios de comunicación masiva y los cánones de belleza que promueven y las amistades. Estos componentes socioculturales son internalizados y van influyendo en el modo en que la persona se relaciona o se trata a si misma, lo cual ha llevado a que en los últimos años los investigadores estén indagando en cómo la autocompasión afecta sobre la imagen corporal y la satisfacción e insatisfacción de esta.

### Autocompasión

La autocompasión es un concepto recientemente incorporado al estudio de la imagen corporal. Kristin Neff (2003a) fue la primera investigadora en incorporar el estudio de la autocompasión y define autocompasión como: la capacidad de estar abierto al propio sufrimiento, sin evitarlo ni desconectarse de él, con el deseo de aliviarlo con amabilidad y sin juzgar, comprendiendo que la propia experiencia es parte de una experiencia humana más grande, lo cual generaría mayor compasión y preocupación por los demás. Según Neff (2003a, 2003b), la autocompasión consta de tres componentes básicos: amabilidad con uno mismo, la humanidad compartida y *mindfulness*<sup>1</sup>, manteniendo un equilibrio consciente de pensamientos y sentimientos dolorosos, sin sobreidentificarse con ellos. Asimismo, estos conceptos se diferencian del juicio autocrítico, el aislamiento y la sobreidentificación, respectivamente. Desde la concepción adoptada por la ciencia, la autocompasión no se relaciona con la lástima por uno mismo, ni con la autocomplacencia, sino más bien con el reconocimiento de los propios sentimientos de vulnerabilidad y las propias necesidades, acompañadas de la intención o acción por aliviar las necesidades reconocidas (Araya-Véliz y Moncada, 2016).

### Relación entre satisfacción corporal y autocompasión

Diversos estudios correlacionan ambos constructos de manera cuantitativa. En un estudio realizado por Albertson, Neff y Dill-Shackleford (2014) 98 mujeres participaron de un programa de meditación en autocompasión de 3 semanas y 130 mujeres fueron parte del grupo de control. Los resultados muestran que las mujeres que participaron del programa experimentaron reducción significativamente mayor de su insatisfacción corporal, vergüenza corporal y la autoestima respecto a su apariencia, así como mayor autocompasión y apreciación corporal. Similar al estudio mencionado anteriormente Toole y Craighead

(2016), realizaron un entrenamiento de meditación en autocompasión, sin embargo, durante una semana y con un ambiente más controlado. Se aplicó a un grupo de 45 mujeres jóvenes. El entrenamiento expuso reducciones significativamente mayores en la angustia por la imagen corporal y aumento en la apreciación corporal en comparación con el grupo de control de 42 mujeres. Otro estudio (Ferreira, Pinto-Gouveia y Duarte, 2013) puso a prueba el rol de la autocompasión frente a la vergüenza y la insatisfacción corporal en 123 mujeres y 102 mujeres con TCA, mediante cuestionarios de auto reporte. De esta forma, se correlacionó negativamente la autocompasión con la vergüenza externa, la psicopatología general y la sintomatología de los trastornos alimentarios. Homan y Tylka, (2015), a través de una muestra en línea de 263 mujeres, identificaron que cuando la autocompasión era alta, la comparación del cuerpo y la autoestima respecto a la apariencia estaban más débilmente relacionadas con la apreciación corporal. Otro artículo publicado por Kelly, Miller y Stephen (2016) donde se aplicaron cuestionarios de autoreporte a 92 mujeres durante 7 días consecutivos, identificó que en los días en que su autocompasión era más baja, hubo más preocupaciones respecto a su imagen corporal, menos apreciación corporal y alimentación intuitiva, lo cual se revertía en los días en que eran más autocompasivas de lo habitual. Marta-Simões, Ferreira y Mendes (2016) a través de cuestionarios de autoreporte, estudiaron a 155 participantes, 44 hombres y 111 mujeres entre 18 y 35 años. Este análisis reveló que la autocompasión actúa como mediador entre la vergüenza y la apreciación corporal. Por último, en un estudio (Wasylikiw, MacKinnon y MacLellan, 2012), se midió en primera instancia a través de cuestionarios a 142 estudiantes universitarias. Los resultados arrojaron que una alta autocompasión predijo menos preocupaciones respecto al cuerpo, independiente de la autoestima. Luego se estudió a 187 mujeres, y los resultados mostraron que quienes puntuaron alto en autocompasión presentaban menos culpa por comer, independiente de la autoestima.

Los estudios presentados anteriormente, poseen una gran relevancia, al estudiar la relación entre la autocompasión y la apreciación corporal desde distintas aristas, sin embargo, son desde una metodología

<sup>1</sup> Mindfulness en el modelo de Neff tiene un significado específico y alude a la capacidad de tomar perspectiva y no sobre identificarse con la experiencia. En este sentido, es una definición más acotada que la presentada por Mindfulness en general.

cuantitativa y en su mayoría a través de autoreportes, lo cual impide una profundización desde lo subjetivo de cada participante.

Según Neff (2011), cuando la persona es amable consigo misma, se ve como parte de un todo más grande e interconectado, sintiéndose valiosa, aceptada y segura. Sin embargo, la autocompasión no requiere sobrevalorar la autoimagen o verse a sí mismo como mejor que otros entrando en comparaciones. La autocompasión, en lugar de evaluarse a sí mismo como un individuo distinto y separado, se percibe como parte de un todo mayor e interconectado. Conceptualmente la autocompasión sería más estable que la autoestima, ya que esta última se basa en la comparación con otros o con uno mismo, mientras que la autocompasión se basa en el reconocimiento de la humanidad compartida y no en compararnos, en este sentido, la autocompasión nos insta a responder con amabilidad y preocupación, independiente de si se triunfa o se fracasa (Araya-Veliz y Moncada, 2016; Neff, 2011).

Respecto a los factores específicos de la autocompasión y su impacto en la insatisfacción corporal, Albertson et al. (2014) relacionan de manera concreta los tres componentes de la autocompasión con la insatisfacción corporal. Así, ser amable con uno mismo, en lugar de ser severamente crítico, contrarresta directamente el núcleo mismo de la insatisfacción corporal, la tendencia a criticar en lugar de aceptar el propio cuerpo tal cual es.

El sentido de humanidad compartida por su parte contribuye a considerar la apariencia física desde una perspectiva amplia e inclusiva, que mitiga la insatisfacción corporal,

Finalmente *mindfulness* ayudaría a las mujeres a relacionarse con sus pensamientos y emociones dolorosas de una manera equilibrada, en vez de fijarse o sobre identificarse con las características corporales que son evaluadas por ellas mismas como desagradables. Así, la autocompasión podría mitigar la insatisfacción corporal, asociándose con la salud mental.

Lo anterior ha sido indagado empíricamente, aunque de manera preliminar. Albertson et al. (2014) en un estudio invitó a escuchar durante tres semanas un audio de autocompasión a mujeres, e indagó el impacto que esta práctica tuvo sobre la imagen corporal. Se observó una reducción significativa en los niveles

de angustia respecto a la imagen corporal, mejorando la apreciación corporal en mujeres adultas jóvenes (Toole y Craighead, 2016).

Hay indicadores que muestran que una alta autocompasión predice niveles más bajos de preocupación corporal (Wasylikiw et al., 2012), así como niveles más altos de aceptación del propio cuerpo (Miezine, Jankauskiene y Mickuniene, 2014), por lo que mantener una visión autocompasiva puede contribuir a evaluar positivamente el cuerpo. De esta forma, luego de una revisión, Braun, Park y Gorin (2016) llegaron a la conclusión de que 28 estudios apoyan fuertemente el papel de la autocompasión como un factor protector frente a los trastornos alimentarios y la insatisfacción corporal.

Los estudios antes mencionados, más allá de su relevancia al establecer empíricamente una relación verificable entre autocompasión e imagen corporal, son estudios que describen resultados y efectos en tercera persona, y no profundizan en la experiencia subjetiva de las mujeres en primera persona, es decir, sabemos de la existencia de una relación favorable entre autocompasión e imagen corporal, pero no necesariamente tenemos claridad sobre cómo es vivenciada esta relación.

La autocompasión y la imagen corporal son conceptos que muestran complejidad en su origen y mantención, por lo que resulta interesante investigar en profundidad en esta relación descrita por la literatura, para lograr ahondar en los significados construidos socialmente y poder así aportar en contextos prácticos, como en la psicoterapia, conociendo no solo cómo lo viven las mujeres, sino que también cómo lo significan y como poder transformar esos significados en beneficio de las personas. Por lo mismo, en la presente investigación se analizan los significados que las mujeres adultas jóvenes otorgan a la autocompasión en relación a la imagen corporal, especificando este rango etario (20 a 30 años), por ser un etapa de la vida de las mujeres un periodo de crecientes demandas e independencia, tanto personal como laboral, posterior a la consolidación de su identidad en la adolescencia. Además se determinó realizar el estudio con mujeres normopeso y con una población no clínica, para explorar el tema de la imagen corporal sin que esta fuera afectada por una

variable física y para tener claridad sobre la fuerza de las variables psicológicas, tales como imagen corporal y autocompasión

De esta forma, considerando lo anterior, la pregunta que guio este estudio fue: *¿Cómo vivencian y significan la autocompasión respecto a la imagen corporal las mujeres normopeso entre 20 y 30 años de Chile?*

## Método

Para el presente estudio se utilizó diseño metodológico cualitativo, con una profundidad de estudio comprensivo y alcance temporal transversal, basado en la Teoría Fundamentada (Glasser y Strauss, 1967).

Participaron ocho mujeres que cumplieron los criterios de inclusión siguientes: (a) mujeres de entre 20 y 30 años de edad, (b) que reportaran encontrarse en el rango de índice de masa corporal entre 18.5-24.9, (c) cursando estudios superiores, y (d) que hayan reportado haber experimentado al menos un episodio de insatisfacción corporal en su vida. Considerando el criterio de saturación de la información y de viabilidad, se entrevistaron a estas 8 mujeres. Como criterio de exclusión se consideró el tener o haber tenido un diagnóstico de trastorno alimentario, ya que el fin de este estudio estaba en analizar una muestra no clínica. Para más información respecto a las participantes, véase la tabla 1. La estrategia de muestreo fue intencionada, con el fin de reducir inconvenientes en cuanto al acceso a la muestra.

Por otra parte, la estrategia de recolección de datos fue mediante entrevistas semi-estructuradas individuales en profundidad (Canales, 2006); véase tabla 2. El procedimiento consistió en publicar a través de redes sociales una convocatoria con los criterios de inclusión y exclusión, la cual se pidió difundir entre los contactos, para llegar a la muestra. En este afiche se puso correo electrónico y número telefónico, por lo que las participantes se contactaron a través de estos dos medios. De esta forma se logró contactar y fijar con las participantes un día para ser entrevistadas. Las entrevistas fueron realizadas presencialmente en un lugar convenido con el participante (oficina o propio hogar) y grabadas por voz, previa autorización de las participantes, para luego ser transcritas de manera literal. Se tomaron los resguardos éticos comprometidos en el consentimiento informado, que incluyeron la confidencialidad de la información y el resguardo de la cadena de custodia de la información, explicitándose también que los participantes podían abandonar el estudio cuando lo quisieran, sin tener que dar ningún tipo de explicación.

El análisis se realizó a través de una codificación abierta, axial y selectiva; mediante las cuales, a través de un proceso inductivo, se llegó a esquemas explicativos y una teoría emergente. Partiendo por la codificación abierta, la cual es definida por Strauss y Corbin (1990) como el proceso analítico mediante el cual se identifican los conceptos, descubriendo en los datos sus propiedades y dimensiones. De esta forma, los conceptos codificados desde las entrevistas se

**Tabla 1. Caracterización de las participantes.**

N°	Edad	Peso (kg)	Talla (cm)	IMC	Práctica de meditación	Hijos	Atención de algún profesional en torno a la alimentación
I	23	51	154	21,5	Sí, una vez a la semana	No	Nutricionista
II	20	50	157,5	20,2	No	No	No
III	22	55	156	22,6	No	No	Nutricionista
IV	26	53,5	168	18,9	Sí, ocasionalmente	No	Nutricionista
V	24	68	170	23,5	No	No	Nutricionista y nutriólogo
VI	23	54	166	19,6	Sí, una vez a la semana	Sí	Nutricionista
VII	23	54	164	20,1	No	No	Nutricionista
VIII	23	57	160	22,3	No	No	Nutricionista

**Tabla 2. Pauta de entrevista**

Objetivo	Preguntas
Identificar información general de las participantes	Nombre: Edad: Estudios: Lugar de residencia: Peso: Talla: IMC: Práctica de meditación: Presencia de hija/o: Situación amorosa actual: Ha recibido tratamiento para la insatisfacción corporal en el pasado:
Introducción	1. ¿Cómo describirías tu cuerpo? 2. ¿Me podrías describir brevemente la relación que tienes con tu cuerpo? 3. ¿Cómo te sientes generalmente con tu cuerpo?
Describir las conductas de autocompasión respecto a la imagen corporal	<b>Conductas en torno a la insatisfacción corporal</b> 5. Me podrías comentar un poco acerca de tu experiencia con la Insatisfacción Corporal... ¿Recuerdas alguna situación en la que te hayas sentido insatisfecha con tu cuerpo? ¿Me podrías dar un ejemplo? 6. ¿Cómo reconoces cuando estás insatisfecha con tu cuerpo? (Me podrías dar un ejemplo...) 7. ¿Qué haces cuando te sientes insatisfecha con tu cuerpo? 8. ¿Cambia en algo tu conducta cuando te sientes insatisfecha? Si es así, ¿de qué forma? 9. ¿Intentas aliviar esta incomodidad de alguna forma? Si es así, ¿cómo te alivias cuando te sientes incómoda con tu cuerpo?
Describir los pensamientos de autocompasión respecto a la imagen corporal	<b>Conductas en torno a la satisfacción corporal</b> 10. ¿Qué entiendes por estar satisfecha con tu cuerpo? 11. ¿Te has encontrado satisfecha con tu cuerpo? Si es así, ¿cómo llegaste a sentirte así? Y ¿sientes que tiene algún impacto en tu comportamiento? Si es así, ¿De qué forma? 12. ¿Qué tipo de conductas (que tú hagas) ayudan a que te sientas más satisfecha con tu cuerpo? <b>Pensamientos sobre sí mismas respecto a su imagen corporal</b> 13. ¿Qué te dices sobre tu cuerpo regularmente? 14. ¿Qué te dices a ti misma cuando te encuentras insatisfecha con tu cuerpo? ¿Qué piensas de eso? ¿Qué sientes con eso? 15. ¿Qué piensas cuando te sientes satisfecha con tu imagen corporal?
Describir los sentimientos asociados a la autocompasión respecto a la imagen corporal.	<b>Sentimientos respecto a su imagen corporal</b> 16. ¿Qué sientes cuando te encuentras insatisfecha con tu cuerpo? ¿Qué emociones asocias a la insatisfacción corporal? ¿Cuánto duran estas emociones? 17. ¿Qué sientes cuando te encuentras satisfecha con tu cuerpo? ¿Qué emociones asocias a la satisfacción corporal? ¿Cuánto duran estas emociones?
Construcción de significado, a lo largo de la vida, de la autocompasión respecto a la imagen corporal.	<b>Autocompasión respecto a la imagen corporal en la infancia</b> 18. ¿Qué pensabas respecto a tu imagen corporal en la infancia? 19. ¿Qué escuchabas respecto a tu imagen corporal en tu infancia? 20. ¿Recuerdas haber sentido insatisfacción corporal en tu infancia? Si es así, ¿Qué te decían los otros respecto a tu insatisfacción? ¿Cómo te manejaste con eso? <b>Autocompasión respecto a la imagen corporal en la adolescencia</b> 21. ¿Qué pensabas respecto a tu imagen corporal en tu adolescencia? <b>¿Qué sientes que influyó en que pensaras de esa forma?</b> 22. ¿Recuerdas haber sentido insatisfacción corporal en tu adolescencia? ¿Cómo te manejaste con eso? ¿Qué te decían los otros?

**Tabla 2. Continúa**

Objetivo	Preguntas
Describir los facilitadores y obstaculizadores de la autocompasión respecto a la imagen corporal.	<p><b>Autocompasión respecto a la imagen corporal actualmente</b></p> <p>23. Mirando hacia el pasado, ¿cómo crees que fuiste construyendo tu relación con tu cuerpo? ¿Ha cambiado en algo actualmente? (¿Cómo lo aprendiste?)</p>
	<p><b>Obstaculizadores de la autocompasión respecto a la imagen corporal</b></p> <p>24. ¿Sientes que ha sido difícil reconocer la insatisfacción corporal? Si es así, ¿qué o quienes han dificultado que reconozcas tu insatisfacción corporal?</p> <p>25. ¿Sientes que ha sido difícil tratarte amablemente en ocasiones? Si es así, ¿qué o quién ha interferido o te ha dificultado tratarte con mayor amabilidad respecto a tu cuerpo?</p>
	<p><b>Facilitadores de la autocompasión respecto a la imagen corporal</b></p> <p>Mirando hacia el pasado y viendo cómo estás actualmente...</p> <p>26. ¿Qué facilita que te trates con mayor amabilidad respecto a tu cuerpo? ¿Qué o quién te ha ayudado a ser más amable contigo misma?</p> <p>27. ¿Qué facilita que sientas deseos de aliviar o no tu insatisfacción corporal?</p> <p>28. ¿Qué tendría que cambiar para que te trataras con mayor amabilidad respecto a tu cuerpo?</p>
Cierre	<p>Ya hemos llegado al final de la entrevista, pero me gustaría preguntarte para finalizar si sientes que hay algo que no te he preguntado que crees que sería relevante saber...</p> <p>*Si pudieras ponerle un título a tu relación con tu cuerpo, ¿cómo le pondrías?</p>

agruparon en categorías más abstractas, para luego ser relacionadas entre sí en la codificación axial. La codificación selectiva consistió en integrar lo anterior en una teoría emergente que da una explicación relacional al fenómeno.

Finalmente, el presente estudio contó con la aprobación del comité de ética de la Universidad Adolfo Ibáñez, las entrevistas se realizaron luego de haberse aceptado por escrito la participación en el estudio mediante un consentimiento informado, en todo momento del proceso de investigación se resguardó la confidencialidad de la identidad de las participantes y de la información proporcionada.

## Resultados

### Codificación abierta

A partir de este análisis, surgieron ocho grandes categorías. A continuación, se presentarán y explicarán de manera breve cada una de ellas.

1. *Factores relacionales y sociales de la insatisfacción corporal:* Se reporta que la insatisfacción corporal se va construyendo a través del tiempo, a medida que se

van relacionando con otros y consigo mismas. De esta forma, dentro de esta co-construcción existe influencia de la sociedad, de sus pares, sus parejas y su familia:

*“Yo creo que eso...el tema de que el entorno...sobre todo los medios sociales...todo eso afectan mucho el tema de la autoimagen...porque a mí nunca me molestaron por un tema de peso en el colegio...por el bullying o algo así nunca fue tema el peso, pero para mí sí lo fue...entonces hasta de repente me pasaba que yo veía la foto de una modelo y era como `ah pero tiene ese rollito un poquitito extra...¡ah no! ella no es flaca´ ... entonces ya está como muy arraigado eso” (Participante IV,133).*

2. *La apreciación corporal y la percepción de la contextura física:* Se asocia “la gordura” con baja autoconfianza y la inseguridad, relacionándola directamente con la insatisfacción corporal. Mientras que, por otro lado, la delgadez contribuye a no sentir insatisfacción corporal, el sentirse linda provoca que se sientan más seguras, sin embargo, este sentimiento estaría influenciado principalmente por comentarios externos:

“Es una sociedad tóxica, porque te hacen preocuparte. A mí me hicieron muy chica preocuparme del peso cuando no me importaba, ¿cachai? [cachai es un modismo usado en Chile en este contexto se pregunta si entiende lo que dice]...entonces obviamente que algo de eso tengo...Mis hermanas ponían una foto en el refrigerador de modelos con sus caras, como para que cuando fueran al refrigerador la vieran y no sacar comida (...) es una cuestión tóxica...como que al final estás obligado como a verte bien y estar flaca, y que flaca es sano, y que [filo] yo en verdad sé que está mal, pero lo tengo demasiado incorporado ¿cachai?... y siento que tengo que estar así” (Participante VII, 106).

3. **El bienestar aporta al aprecio corporal:** Las entrevistadas expresan que la apreciación corporal se refleja en otras áreas de la vida, específicamente en la percepción de bienestar:

“Por eso te digo, mientras uno más feliz está, más bonita se ve...y no es bonita de me crecieron las [pechugas], es bonita de tu sonrisa, tu mirada...eso es lo que yo pienso, y por eso me siento bonita” (Participante I, 150).

4. **No es difícil reconocer la insatisfacción corporal:** Emerge un sobre reconocimiento o el estar constantemente alertas y pendientes de su físico:

“Como que siempre estoy pendiente, no es como que se me olvide como mi cuerpo ¿cachai?...como que siempre estoy pendiente...[onda] de ver si estoy igual o si subí o si no...porque yo creo que también influye mucho que como fui a muchos nutricionistas cuando chica, pero yo no quería ir, onda me llevaban ¿cachai? (...) entonces como que siempre estoy preocupada de subí un poco o no...entonces como que me mantengo como alerta” (Participante VII, 26).

5. **Existen distintas formas de responder ante la insatisfacción corporal:** Una forma de responder es evadirla, así como hay quienes intentan aliviar esta insatisfacción corporal no siempre con los resultados esperados. También hay quienes se tratan mal y son críticas respecto a esto. Así como también hay

quienes reportan estrategias para ocultar su cuerpo, lo cual las hace sentir más inseguras, en lugar de aliviar la incomodidad:

“Te vistes más holgada, quizás te maquillas menos, yo me maquillo menos...como que al final te auto-boicoteas, como te sientes mal contigo y no te haces sentir mejor...onda yo me siento así como más...me visto de negro completo (...) onda como que soy más descuidada conmigo misma si me siento mal” (Participante V, 48).

6. **Reconocen como facilitadores de la autocompasión procesos asociados a salud y bienestar:** Las entrevistadas afirman que quererse ayuda a aceptarse, asimismo señalan que cuidarse y aceptarse serían procesos que se aprenden, es decir, que requieren esfuerzo. Por último, también reportan que favorecería la aceptación propia conocer la experiencias de otras mujeres que también han pasado por procesos similares:

“Mi mamá ha hecho que me trate mejor, definitivamente...porque contándome su historia, siempre me ha dicho que soy afortunada. Bueno un poco también informándome sobre las tasas de obesidad...la universidad que te enseña muchas cosas que existen en el mundo actualmente...todos los problemas por los que pasa la gente...sabiendo que un poco al final de insatisfacción o dolor nunca es malo, porque todos pasamos por cosas difíciles en la vida” (Participante II, 108).

7. **Se les hace difícil tratarse amablemente respecto a su cuerpo:** la autocrítica juega un papel fundamental, así como la complejidad corporal, debido a que esto condicionaría su trato hacia sí mismas. Asimismo, el contexto social influiría en esta dificultad para aliviar su insatisfacción corporal con mayor bondad hacia sí mismas:

“El hecho como de ser más autocrítica y como no sé... por un tema como de personalidad mío, me cuesta reconocer lo bueno, y me es muy fácil reconocer lo malo...y también todo lo que hablábamos antes, que al final en una sociedad en la que te imponen estos



*estereotipos es difícil desprenderse de eso, independiente de la personalidad que tengas” (Participante VIII, 108).*

8. *Existen diversos sentimientos y emociones en torno a la apreciación corporal:* La satisfacción corporal se asocia a sentimientos agradables como la tranquilidad, bienestar y poder:

*“Bienestar, como que todo como que siento que si uno se siente bien con el cuerpo, todo te sale bien, porque estás conforme contigo misma, te querí ¿cachai?” (Participante III, 54).*

Mientras que la insatisfacción corporal estaría asociada a sentimientos desagradables de rabia, frustración, angustia y desánimo:

*“Frustración, impotencia...como de yo lo puedo hacer y no lo estoy haciendo...y rabia quizás” (Participante VII, 94).*

### Codificación axial

Surgieron cuatro esquemas relacionales respecto a los principales resultados, los cuales se presentarán a continuación.

El primer fenómeno que aparece como relevante es que la apreciación corporal (es decir, la dimensión existente entre la satisfacción corporal y la insatisfacción corporal) depende de la complexión física (Figura 1). Las participantes señalan que desde la infancia existe una preocupación por parte de la familia por el físico, que se va acrecentando con el paso de los años, influido también por la actitud del sexo opuesto, la cual relacionan con su propio físico.

En la adolescencia cobra especial relevancia esto, debido a que las entrevistadas piensan que los hombres sienten mayor atracción hacia las mujeres delgadas. Asimismo, esta idea es reforzada al pensar que los otros, ya sea sus pares o la sociedad en general, tienen un mejor o peor trato dependiendo de su complexión física. Esto iría influyendo en la forma en que ellas mismas se tratan. Así, existiría una constante preocupación en torno al peso y al físico. Por otro lado, las entrevistadas señalan que al sentirse más gordas

se expresa una preocupación por estar más delgadas, así como miedo a ser gorda, culpa por estar en determinada talla y baja autoestima y seguridad en sí mismas, lo cual es reforzado por el trato que perciben de los otros. Por otro lado, al estar delgadas se expresa la preocupación por mantenerse en dicho peso o por no engordar, lo cual las lleva a ser exigentes consigo mismas. Sin embargo, al tener esta complexión existiría una mayor seguridad en sí mismas, reforzada ésta por el medio. No obstante, esta seguridad estaría sujeta y determinada por su complexión, por lo que no sería necesariamente estable a través del tiempo.

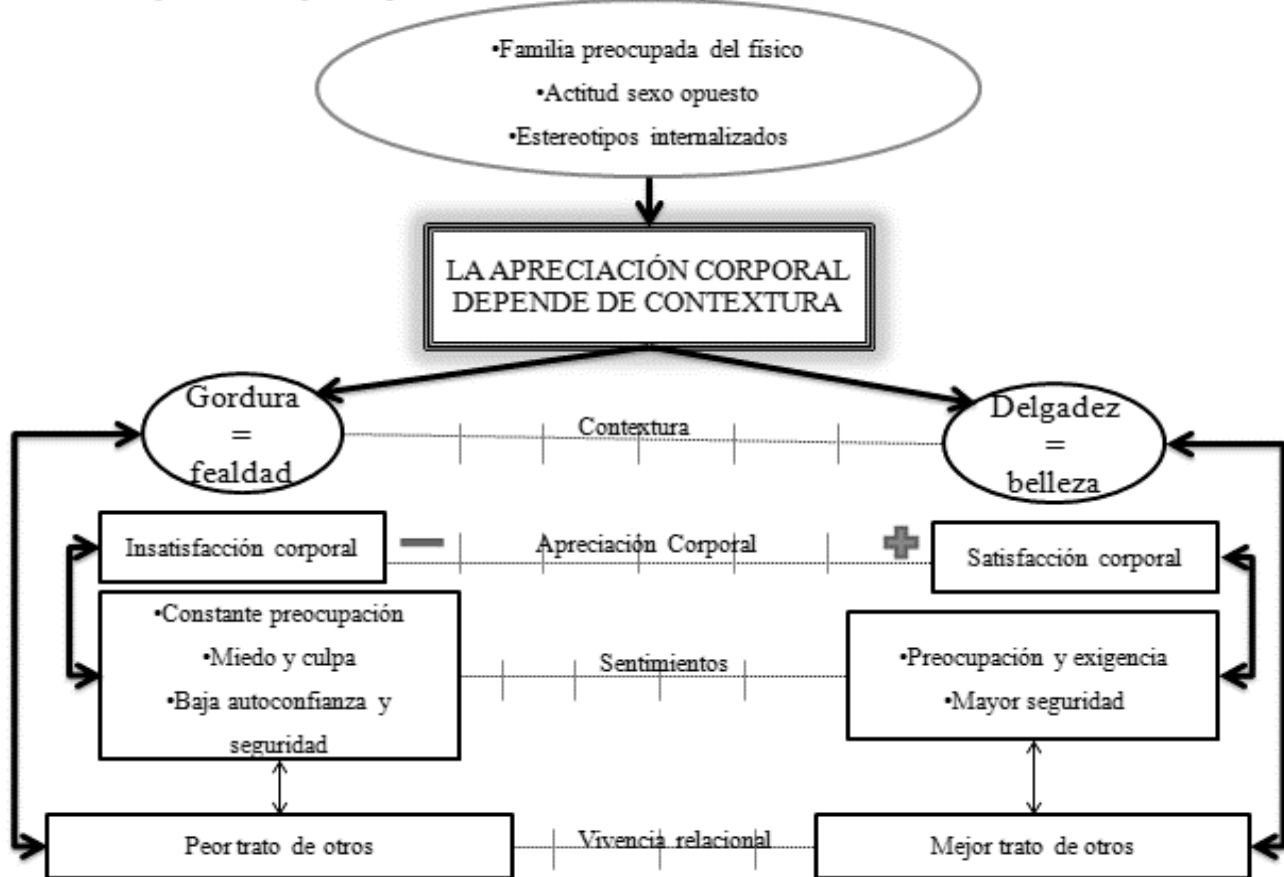
Respecto a lo anterior, en base a cómo se va construyendo la apreciación corporal, surge el segundo fenómeno (Figura 2), donde se manifiesta la dificultad para tratarse amablemente respecto a su imagen corporal. Esta dificultad, se iría construyendo a través del tiempo, la cual estaría influida principalmente por los estereotipos exigentes que se van aprendiendo, los cuales se imponen ante las participantes con la idea de ser delgada. Por otro lado, los distintos medios sociales, la familia, las actitudes del sexo opuesto y sus pares influirían en la forma de responder ante la insatisfacción de manera más crítica, aumentando su dificultad en esta relación. Así, la insatisfacción corporal no solo es reconocida, sino que también es percibida como causante de una constante preocupación, lo cual no les permite tomar perspectiva ante el conflicto. Las entrevistadas, a pesar de que en ocasiones tienen la intención de ser amables consigo mismas, describen que se sienten dominadas por la tendencia a la autocrítica y a la comparación con otras mujeres. Así, surgen conductas que buscan mitigar los sentimientos desagradables que surgen de dichas prácticas, acudiendo a la evasión y a aumentar la inseguridad. De esta forma, no solo no logran aliviar la insatisfacción corporal, sino que además surgen sentimientos desagradables como rabia, frustración y desánimo que refuerzan la insatisfacción en vez de aliviarla.

Como respuesta a la insatisfacción de la propia imagen, en algunas participantes surge la idea de querer ser, conocerse y aceptarse, las cuales contribuyen a una mayor autocompasión respecto a su imagen corporal (Figura 3). Esto sería visto como un proceso de aprendizaje, que requiere esfuerzo, debido a que no surge de manera espontánea. De esta forma, el

Figura N°1.

La apreciación corporal depende de la contextura física, la cual es variable.

Axial N°1: La apreciación corporal depende de la contextura física que es variable



conocerse ayudaría a quererse y el quererse a aceptarse, lo cual permitiría seguir conociéndose. Por lo tanto, son procesos que se relacionan entre sí. Este proceso sería influido positivamente por los amigos y la pareja principalmente, en base a comentarios que reforzarían estas conductas. Algo que resulta bastante relevante, sería que este proceso nacería como un “desprendimiento” de los estereotipos sociales. Es decir, las mujeres son conscientes de que dichos estereotipos permanecen, sin embargo, deciden desprenderse de ellos y nutrirse por dentro, generándose un relato alternativo.

El anterior proceso sería percibido como facilitador de la autocompasión, debido a que contribuiría a una mayor satisfacción corporal, caracterizada por sentimientos agradables y a una subvaloración de

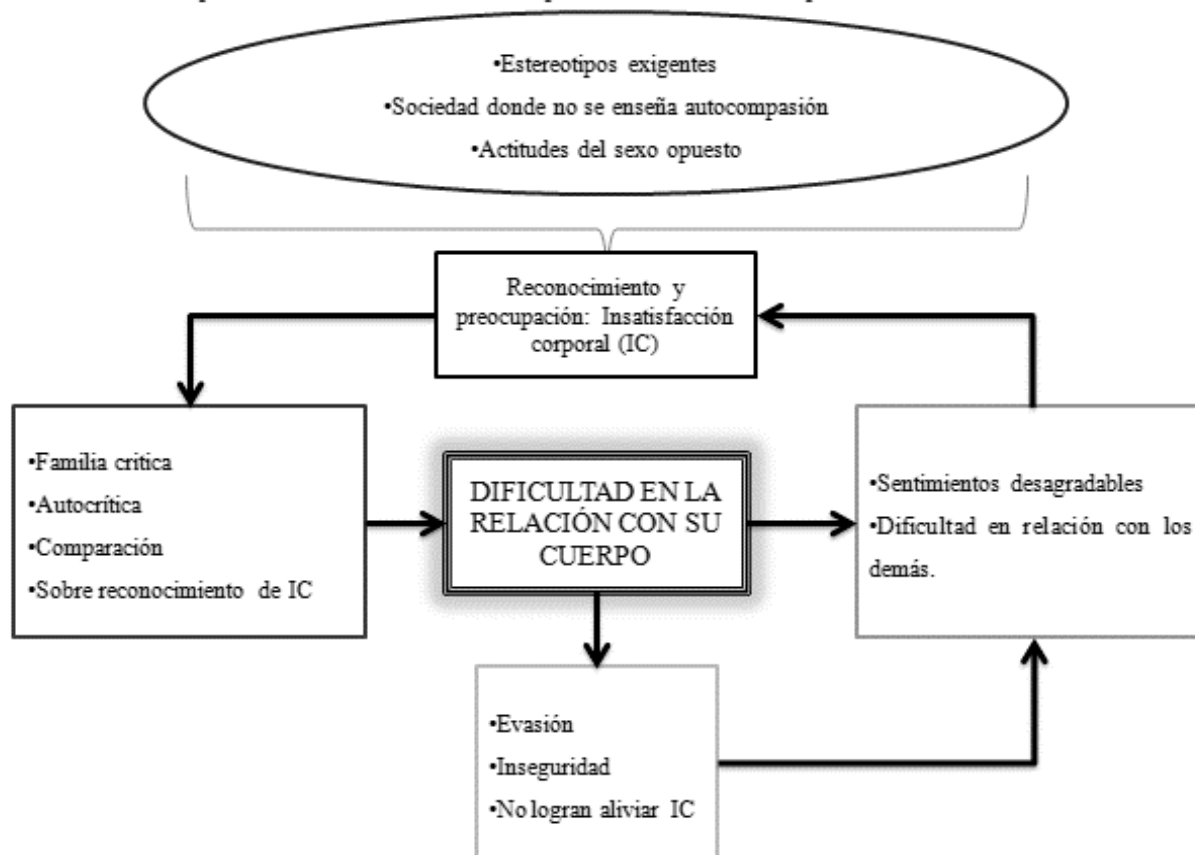
los comentarios externos. Este punto es importante, debido a que a medida que se van conociendo, queriendo y aceptando, les van importando en menor medida los comentarios externos negativos. Por lo tanto, no solo sería un facilitador de la autocompasión respecto a la imagen corporal, sino que también un factor protector. Esto, debido a que las entrevistadas reportan un incremento de su seguridad en sí mismas y una disminución de la comparación con otras mujeres como consecuencia de ello. Al disminuir esto, contribuiría a enfocarse en el crecimiento propio de autoconocimiento, en vez de estar en una constante comparación con sus pares que provoca mayor insatisfacción consigo mismas.

También en respuesta a esta dificultad aparece la alternativa de tratarse amablemente, surge el cuarto

Figura N°2.

**Dificultad para tratarse amablemente cuando se presenta insatisfacción corporal.**

Axial N°2: Dificultad para tratarse amablemente cuando presenta insatisfacción corporal



fenómeno (Figura 4), el cual intenta describir que el llevar una vida saludable contribuye a que sean más autocompasivas respecto a su cuerpo. Así, aparece como parte de la vida saludable, el practicar deporte, mantenerse en un peso y llevar una alimentación saludable. Esto estaría directamente ligado al bienestar de las entrevistadas, debido a que tal como se explicó anteriormente, la insatisfacción corporal estaría condicionada por la contextura física, por lo que el responder a esto con un proceso consciente de cuidarse, contribuiría a un alivio más psicológico. Es decir, el llevar una vida saludable sería experimentado como un acto en sí aliviador, sin experimentar cambios físicos necesariamente. Sin embargo, para llevar una vida saludable que cause satisfacción y no se convierta en una exigencia u obligación basada

en la autocrítica, esta tendría que ser practicada con aceptación y respeto. Así, el bienestar causado al llevar una vida saludable contribuiría al desarrollo de mayor autocompasión, al estar ligado a sentimientos amables hacia sí mismas, así como a un alivio consciente y sano.

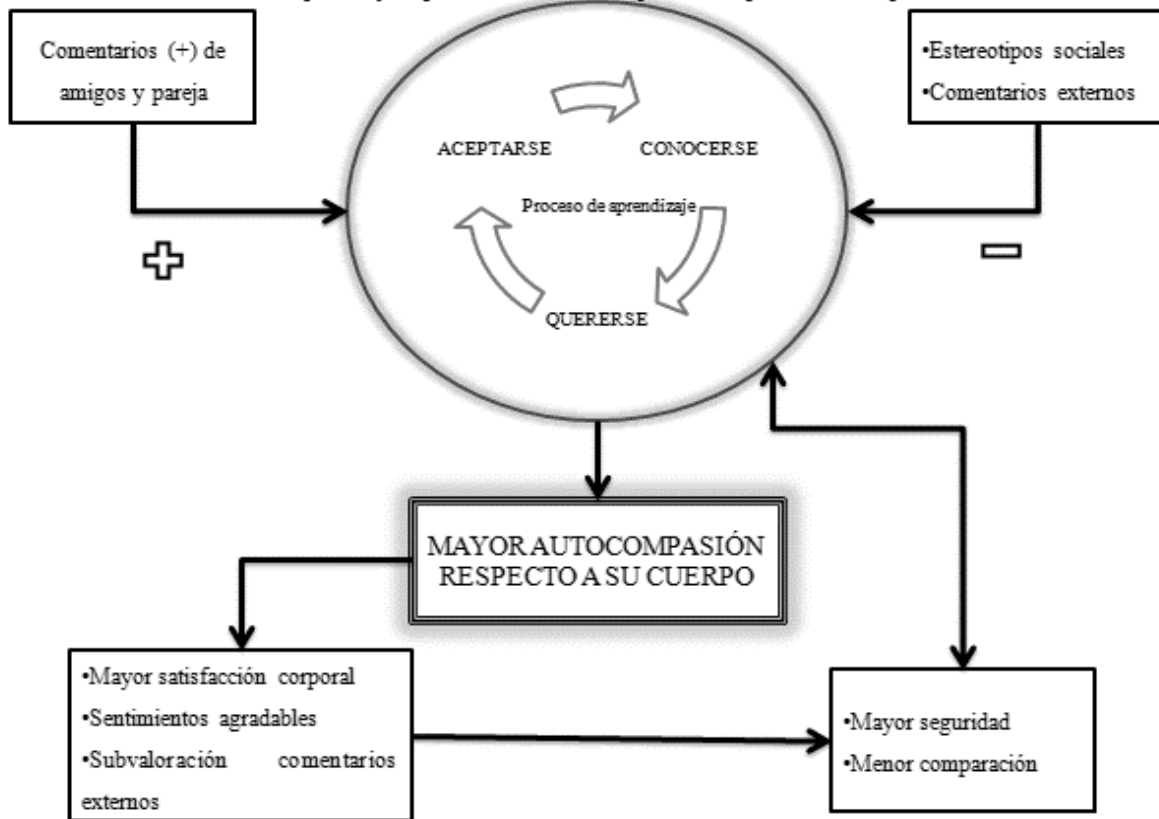
### Codificación selectiva

A continuación, se presenta una teoría emergente en base a los resultados descriptivos y relacionales explicados anteriormente. A partir de la codificación de los relatos de las participantes, surge como categoría central la idea de que *es fácil reconocer la insatisfacción corporal, pero resulta difícil aliviarla amablemente*. A continuación, se busca explicar el fenómeno de manera comprensiva y dinámica (Figura 5).

Figura N° 3.

Proceso de aprendizaje sobre la autocompasión respecto al propio cuerpo.

Axial N°3: Cuando se conocen, quieren y aceptan son más autocompasivas respecto a su cuerpo



Las entrevistadas señalan que la relación con su cuerpo se va construyendo a lo largo del tiempo y desde pequeñas. Así, distintos actores participan en esta co-construcción. A partir de las entrevistas, la sociedad aparece como un agente influenciador de este proceso, afectando transversalmente a lo largo de su vida. Sin embargo, la sociedad es vista como algo que “ya está”, sin sentir que tienen mayor influencia en lo que la sociedad “impone”. De igual forma, la familia, los amigos, las parejas y los pares. Se señala que la insatisfacción corporal depende de su contextura física, estando directamente relacionada a los comentarios y actitudes de los otros. La insatisfacción corporal causaría sentimientos desagradables, como rabia, culpa y frustración, entre otros.

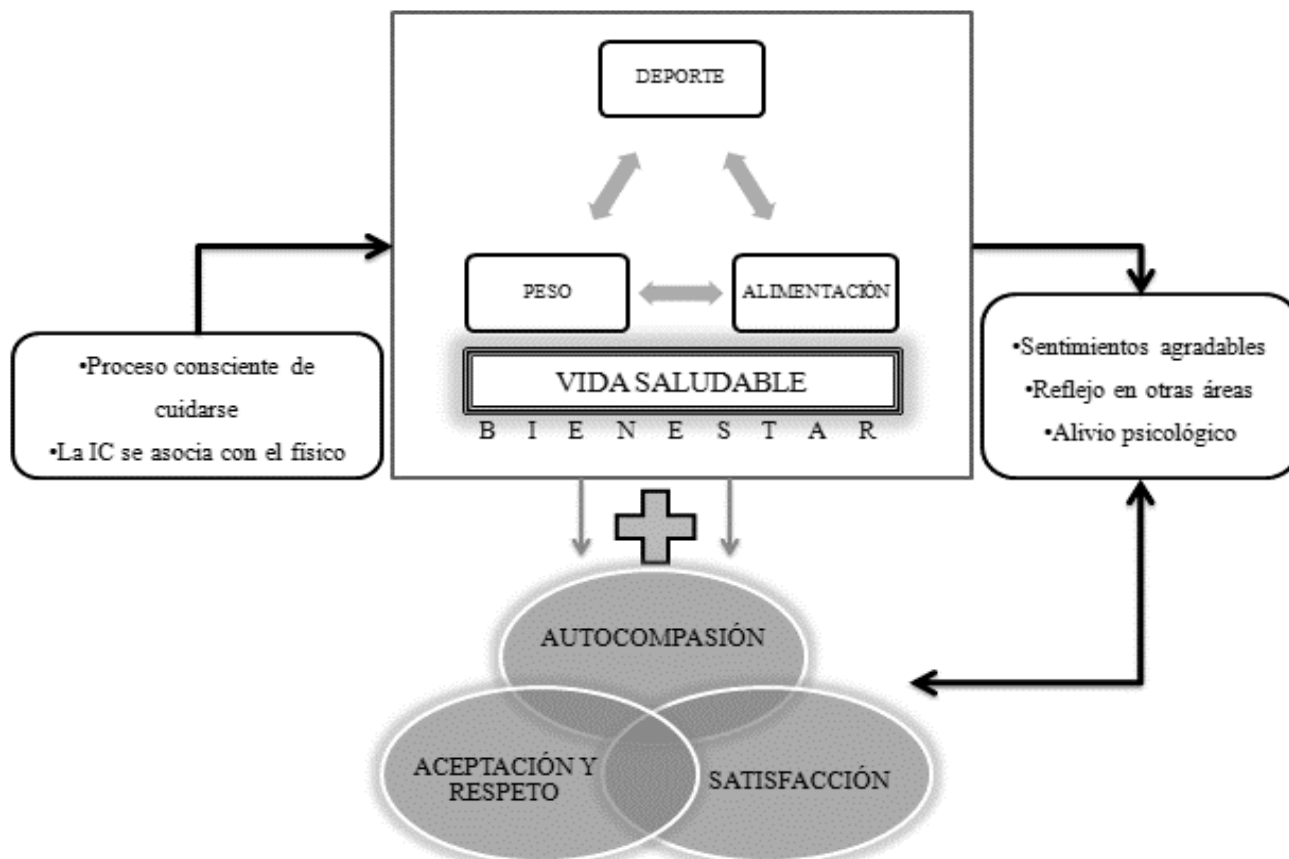
Para que exista autocompasión, el primer paso es el reconocimiento de la insatisfacción corporal. De esta forma, las participantes al experimentar

la insatisfacción, se les hace fácil reconocerlo. Sin embargo, este reconocimiento no siempre es con perspectiva y apertura, sino que también en ocasiones es experimentado con preocupación. Se describe que la preocupación genera sentimientos desagradables. Dentro de las reacciones, surge el no intentar aliviar o evadir, lo cual es asociado a una baja autocompasión respecto a la imagen corporal, puesto que al evadir no se logra aliviar la insatisfacción, lo cual hace que se mantengan los sentimientos desagradables que perpetúan las ideas en torno a la incomodidad respecto a su cuerpo. También hay quienes tienen la intención de aliviar, sin embargo, presentan dificultad para tratarse de manera amable. Por otra parte, se describe un trato juicioso y crítico hacia sí mismas, donde se auto-restringen en distintos ámbitos. De esta forma, se mantienen un círculo vicioso donde no logran aliviar la insatisfacción, perpetuándola en el tiempo.

Figura N°4.

Llevar una vida saludable ayuda a que ser más autocompasivas respecto al propio cuerpo.

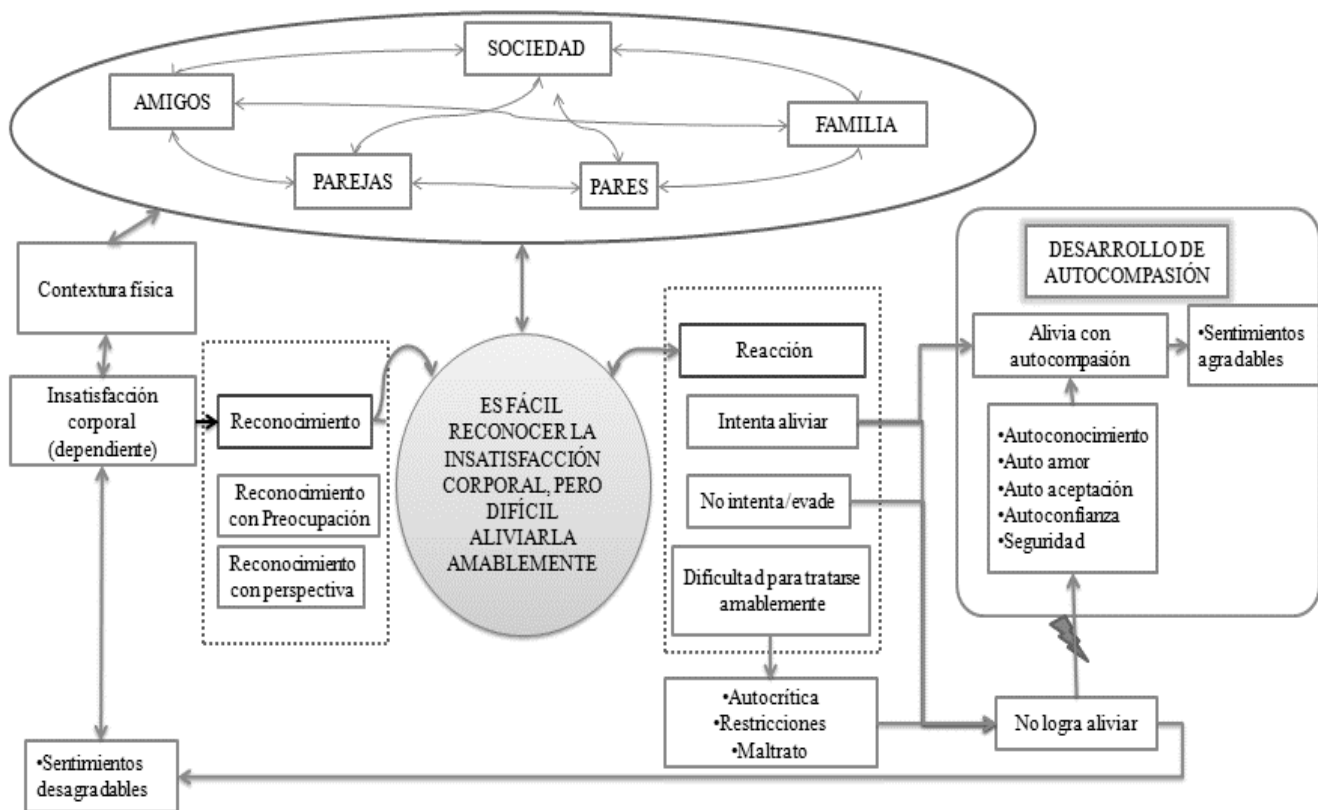
Axial N°4: Llevar una vida saludable ayuda a que sean más autocompasivas respecto a su cuerpo



No obstante, las entrevistadas señalan que este círculo vicioso podría ser interferido por una actitud más autocompasiva que logran tener en ocasiones. Por un lado, cuando intentan aliviar con perspectiva, amabilidad y siendo conscientes de que todos pueden sentirse incómodos en algún momento, logran sentimientos agradables como bienestar y tranquilidad. Esta actitud más autocompasiva sería parte de un proceso de autoconocimiento, autoamor, autoaceptación, autoconfianza y seguridad, en palabras de las entrevistadas. Por lo que, a pesar de que en la mayoría de los casos no tienen una actitud autocompasiva respecto a su cuerpo, creen que, a través del proceso mencionado anteriormente, serían capaces de lograr cada vez tener una relación más amable con su insatisfacción corporal.

Por lo tanto, el reconocimiento de la insatisfacción corporal sería visto como un proceso fácil, casi automático. Sin embargo, la dificultad estaría puesta en conseguir aliviarla con amabilidad o de manera saludable. Todo este proceso, estaría influido en todo momento por el contexto social en el que se posicionan las entrevistadas. Así, los estereotipos sociales y las creencias compartidas socialmente juegan un rol potente al momento de reconocer con preocupación y al reaccionar ante esto y no tan así en el desarrollo de mayor autocompasión. Este último es experimentado como un proceso consciente de aprendizaje personal, en una sociedad donde no solo no se enseña la autocompasión como una respuesta común, sino que además se centra en mayor medida en la crítica y la exigencia hacia su textura física.

**Figura 5.**  
**Consciencia sobre la insatisfacción corporal y dificultad de aliviarla con amabilidad.**



## Discusión

Ante la pregunta que guio el presente estudio, sobre cómo vivencian y significan la autocompasión y la imagen corporal una muestra de mujeres normopeso entre 20 y 30 años de Chile, los resultados del presente estudio entregan evidencia valiosa sobre esta vivencia.

Por ejemplo, uno de los resultados más significativos fue sobre la experiencia de insatisfacción corporal, la cual fue descrita como fácil reconocerla, sin embargo, difícil de aliviar. Aquí vemos que el auto-aprecio activo y la autocompasión resultan ser prácticas que podrían favorecer reducir la brecha dada entre el reconocimiento de la insatisfacción y poder hacerse cargo de ella y emprender acciones favorables para el propio bienestar.

Asimismo, los resultados del presente estudio muestran que la apreciación corporal que las mujeres

tienen respecto a su cuerpo dependería principalmente de su contextura física, lo cual dificultaría un trato amable consigo mismas. Sin embargo, el conocerse, quererse y aceptarse, entendidas como habilidades práctica, facilitaría un cambio de actitud, pasando desde uno más autocrítico a otro autocompasivo respecto a su imagen corporal, lo cual contribuiría a promover una vida saludable, caracterizada por una alimentación sana, realización frecuente de deporte y alcanzar un peso saludable.

Tal como se señala la literatura revisada en el tema, parte importante de las dificultades expresada por las entrevistadas sobre la imagen corporal viene desde los estereotipos sociales y los ideales de belleza construidos socialmente, los cuales se presentan recurrentemente como una exigencia que promueve la insatisfacción y la preocupación por su físico. En base a los comentarios y críticas externas - provenientes

tanto de desconocidos como de sus familias – y su propia vivencia respecto a su físico, irían construyendo una relación basada en la preocupación, la autocrítica y la dificultad para convivir en armonía con lo que ellas mismas consideran sus imperfecciones.

Ante esta presión social, aparece el factor protector de como ellas activamente pueden elegir tratarse a si mismas. Aquí surge el auto-aprecio y la autocompasión como discursos alternativos al discurso hegemónico social de la autocrítica.

Por la fuerza de los discursos sociales, resulta relevante un abordaje que no solo considere una re-significación cognitiva, sino que también aborda las dimensiones emocionales y corporales integradamente. Es decir, desarrollar estrategias de afrontamiento que no solo incluyan un cambio de perspectiva ante la insatisfacción corporal, sino que además un auto-aprecio como un modo de vida en lo cotidiano. Dentro de este punto, resulta relevante resaltar el papel que juega la psicoterapia, donde a través de la interacción va co-creando nuevas narrativas y significados, pero también se van encarnando como un nuevo modo de ser en el mundo.

Una forma de lograr aliviar la insatisfacción corporal más autocompasivamente -que plantean las participantes del presente estudio- consiste en ir aumentando el autoconocimiento, la aceptación, el amor, la confianza y la seguridad en sí mismas; como una forma de protegerse ante las exigencias impuestas. Así como también, cambiando acciones concretas en sus hábitos y modos de vida, que impacten más allá del nivel cognitivo, incorporándolo a nivel conductual, emocional y corporal. Sin embargo, este proceso resulta insuficiente si solo ocurre a nivel individual, creemos que es necesario que vaya acompañado por un cambio a nivel relacional y sociocultural, debido a que es un tema que en Chile está afectando a un gran porcentaje de niñas, adolescentes y mujeres adultas (Albertson et al., 2014; Cortez et al., 2016).

Considerando las tres dimensiones de la autocompasión, (1) la amabilidad hacia si mismas, en vez del juicio autocrítico, de acuerdo a este estudio reconocemos que en las mujeres prevalece una actitud más crítica frente a su insatisfacción corporal. La autoexigencia y la autocrítica son vistas en la sociedad occidental, como algo valorado positivamente, debido

a que la persona toma responsabilidad ante sus actos. Sin embargo, dicha actitud no siempre trae efectos positivos, sino que, por el contrario, aumenta los sentimientos de culpa en vez de disminuirlos. El segundo componente de la autocompasión sería *mindfulness* en contraste con sobreidentificación. En este estudio reconocimos que las mujeres tienden a la sobre-identificación, a estar constantemente preocupadas por su imagen corporal. De esta forma, se les hizo difícil tomar perspectiva respecto a la incomodidad que sienten respecto a su físico, afectándole en distintos contextos y en sus comportamientos cotidianos. Por último, respecto a la humanidad compartida, en contraste con el aislamiento, existen opiniones divididas. Por un lado las entrevistadas fueron capaces de reconocer que la experiencia de insatisfacción corporal es algo que viven todas, sin embargo, el estar conscientes de ello, sin existir un trato amable hacia sí mismas, solo lograron evidenciar que comparten la incomodidad, lo que en lugar de ayudar a disminuir la incomodidad, la aumentó.

Las entrevistadas dan cuenta de la internalización de un discurso dominante, caracterizado por imponer ciertos estereotipos o ideales de bellezas discordantes con la realidad. Así, se muestra una alta auto exigencia, traducándose en conductas críticas hacia el propio cuerpo y la imagen corporal. Ante estos comentarios y críticas externas, van creando una imagen corporal basada en cómo los otros van significando su propia corporalidad. Así, estos comentarios y conductas van siendo aprehendidos e internalizados por ellas, para no solo ponerlos en práctica con ellas mismas, sino que también con otras mujeres.

En base a lo encontrado en el presente estudio y visto a la luz de la literatura en el tema, cabe cuestionarnos qué tipo de relaciones mantenemos como sociedad, considerando no solo la relación con nosotros mismos, sino que también con quienes nos rodea. La autocrítica, y la crítica en general, está normalizada a tal punto que a las mujeres les produce extraño.

La autocompasión surge como un discurso alternativo, donde no solo se modifica la actitud hacia la imagen corporal, sino que también hacia la forma en la que la persona se relaciona consigo misma, desde una mayor aceptación con perspectiva y amabilidad. No obstante, el desarrollo de la autocompasión podría

ser experimentado como otro esfuerzo sin resultados positivos, sino va acompañado y reforzado de un cambio en la cultura circundante, por lo mismo debe tratarse como una práctica donde se enseñe a cultivar una actitud más autocompasiva, sin caer en la paradoja de tratarse mal en el intento. Ante esto, la psicoterapia puede resultar un espacio privilegiado para acompañar en este proceso, debido a que ahí se pueden ir construyendo significados considerando el contexto relacional y social.

Parece ser que desarrollar estrategias para convivir de manera más sana con la insatisfacción, podría ser un primer paso para disminuir los sentimientos de culpa, frustración y desánimo que aquejan a las mujeres. No obstante, el fin máximo sería apelar a que la apariencia física no tuviera nunca que ser motivo de crítica y menos de insatisfacción, debido a que finalmente el cuerpo es el canal con el mundo físico, pero también el hogar, conectando cuerpo y mente, que nos va a acompañar siempre. Por lo tanto, tener una relación maltratadora con el cuerpo, es tener una relación maltratadora con uno mismo.

El presente estudio invita a reflexionar sobre qué se valora en la sociedad actualmente, donde el físico es parte fundamental de cómo uno se relaciona con los otros y con uno mismo. La autocompasión, el amor hacia sí mismas y el apoyo de los otros resultan primordiales a la hora de relacionarse con su imagen corporal en una sociedad donde se desprende la idea de que somos un cuerpo físico y que ese cuerpo nunca es suficiente.

Se espera que este estudio abra el espacio a la reflexión y la investigación sobre los efectos de la autocompasión y el auto-aprecio, como prácticas que contribuyan a crear una imagen corporal saludable basada en el bienestar.

## Limitaciones y futuras líneas de investigación

Una de las limitaciones significativas del presente estudio es poder incluir en el análisis más variables socioemocionales y familiares, por el relato de las participantes se destacó el rol que tienen los discursos sobre ellas mismas, enfatizándose la relación entre

autocompasión e imagen corporal (tema nuclear del estudio) pero se dejaron de considerar con mayor profundidad otras variables relacionales y emocionales significativas, tales como los tipos de vínculos familiares, estilos de afrontamiento ante la adversidad, etcétera. Todas estas variables que sería necesario desarrollar con mayor profundidad en próximos estudios.

Otra limitaciones metodológica del presente estudio guarda relación con la caracterización de la muestra seleccionada, las participantes fueron solo 8 personas, las cuales viven en Viña del Mar y Santiago, centros urbanos ubicados en el centro de Chile, quedó pendiente ampliar el número de participantes para alcanzar una mayor saturación de la información. También solo se consideró el auto-reporte de al menos un episodio de insatisfacción corporal, no detallándose las características y frecuencias de este, lo cual puede afectar significativamente la experiencia, tanto de la imagen corporal como de autocompasión.

Por lo mismo, en futuras investigaciones sería interesante investigar dentro de Chile la autocompasión respecto a la imagen corporal desde distintos diseños de investigación más específicos y controlados que permitan resultados más precisos, así como también incluir tal vez programas de cultivo de autocompasión donde se pueda ver la eficacia de aplicarlos en esta población. Por otro lado, queda pendiente investigar cuantitativamente la relación entre insatisfacción corporal y autocompasión en una población chilena. Asimismo, queda también abierta la interrogante sobre la vivencia de autocompasión respecto a la imagen corporal en mujeres con distintos IMC, así como de distinto rango etario, considerando que el cuerpo es cambiante y las experiencias podrían ser distintas.

## Referencias

- Albertson, E., Neff, K. y Dill-Shackleford, K. (2014). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6 (3), 444-454. doi:10.1007/s12671-014-0277-3
- Araya-Véliz, C. y Moncada, L. (2016). Auto-compasión: Origen, concepto y evidencias preliminares. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(1), 67-78.



- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 48, 319-334.
- Braun, T. D., Park, C. L. y Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117-131. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>
- Canales, M. (2006). *Metodología de investigación social*. Santiago de Chile: LOM.
- Cash, T. F. y Szymanski, M. L. (1995). The development and validation of the Body-image Ideals Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 64, 466-477.
- Cortez, D., Gallegos, M., Jimenez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-Mandich, C. et al. (2016). Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7 (2), 116-124. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2016.05.001>
- Cruzat-Mandich, Claudia, Díaz-Castrillón, Fernanda, Lizana-Calderón, Paula, & Castro, Andrea. (2016). Comparación por sexo en imagen corporal, síntomas psicopatológicos y conductas alimentarias en jóvenes entre 14 y 25 años. *Revista médica de Chile*, 144(6), 743-750. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000600008>
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J. y Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: implications for eating disorders. *Eating Behaviors*, 14(2), 207-210.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967/1999). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New Brunswick, N. J: Aldine Publishing.
- Homan, K. y Tylka, T. (2015). Self-compassion moderates body comparison and appearance self-worth's inverse relationship with body appreciation. *Body Image*, 15, 1-7. <doi/10.1016/j.bodyim.2015.04.007>
- Kelly, A. C., Miller, K. E. y Stephen, E. (2016). The benefits of being self-compassionate on days when interactions with body-focused others are frequent. *Body Image*, 19, 195-203. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.10.005>
- Larraín, M. y Arrieta, M. (2010). Influjo de las imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación sobre el desarrollo adolescente. *Mercurio Peruano*, 523, 69-80.
- Larraín, M., Arrieta, M., Orellana, Y. y Zegers, B. (2013). Impacto de imágenes femeninas presentadas por los medios de comunicación en adolescentes mujeres de la Región Metropolitana de Santiago de Chile. *Psykhé*, 22, 29-41.
- Marta-Simões, J., Ferreira, C. y Mendes, A. (2016). Exploring the effect of external shame on body appreciation among Portuguese young adults: The role of self-compassion. *Eating Behaviors*, 23, 174-179. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.10.006>
- Miezine, B., Jankauskiene, R. y Mickuniene, R. (2014). Can internalization of sociocultural beauty standard predict adolescents' physical activity? *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 956-961.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12.
- Samadzadeh, M., Abbasi, M. y Shahbazzadegan, B. (2011). Survey of relationship between body image and mental health among applicants for rhinoplasty before and after surgery. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 30, 2253-2258.
- Saunders, J. F. y Frazier, L. D. (2016). Body dissatisfaction in early adolescence: The coactive roles of cognitive and sociocultural factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(6), 1-16.
- Strauss, A.L. & Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research*. Newbury Park: Sage.
- Toole, A. M. y Craighead, L. W. (2016). Brief self-compassion meditation training for body image distress in young adult women. *Body Image*, 19, 104-112.
- Vaquero, A., Macias, O. y Macazaga, A. (2014). La práctica corporal y la imagen corporal: reconstruyendo significados. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 17(1), 163-176. <http://dx.doi.org/10.6018/reifop.17.1.181921>
- Wasylikiw, L., MacKinnon, A. y MacLellan, A. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body Image*, 9, 236-245. <doi:10.1016/j.bodyim.2012.01.007>