



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

CAMBIOS EN LA AUTOESTIMA EN RELACIÓN AL IMC EN ADOLESCENTES OBESOS POSTERIOR A UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

**CHANGES IN SELF-ESTEEM IN RELATION TO BMI IN
OBESE ADOLESCENTS FOLLOWING AN EDUCATIONAL
INTERVENTION**

Karla Berenice Corzo Velázquez

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Janette Juárez Muñoz

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Maria de Lourdes Amastal Amastal

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Gabriela Guzman Coronel

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Carlos Iván Perez Gómez

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19059

Cambios en la Autoestima en Relación al IMC en Adolescentes Obesos Posterior a una Intervención Educativa

Karla Berenice Corzo Velázquez¹

clover17cv@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-4427-5942>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México Unidad Médico Familiar No.12 San
Pedro Cholula
Puebla, México

Janette Juárez Muñoz

Janettejuarez.cceis@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-4513-2164>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México Unidad Médico Familiar No.12 San
Pedro Cholula
Puebla, México

Maria de Lourdes Amastal Amastal

amastal.28.11@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-9141-4796>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México Unidad Médico Familiar No.12 San
Pedro Cholula
Puebla, México

Gabriela Guzman Coronel

gabyezone@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7840-8639>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México Unidad Médico Familiar No.12 San
Pedro Cholula
Puebla, México

Carlos Iván Perez Gómez

Carlosipg89@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-3594-280X>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México Unidad Médico Familiar No.12 San
Pedro Cholula
Puebla, México

RESUMEN

Según la OPS, La depresión y la ansiedad se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes. El 2,8% de 15 a 19 años padecen depresión, la OMS nos dice que 340 millones entre 5 a 19 años presentan obesidad, por lo que el objetivo de este estudio fue analizar los cambios en la Autoestima en relación con el IMC en Adolescentes Obesos Posterior a una Intervención Educativa, realizando un estudio observacional, prospectivo y longitudinal en la UMF 12; Participaron 250 pacientes de los cuales 119 pertenecían al género femenino y 131 al masculino, el 50% se encontraba con edad de 16 años, Al realizar un análisis bivariado entre las variables sociodemográficas y nivel de autoestima, se encontró que el 40% de las mujeres presentaban autoestima baja previo al momento de la intervención, Respeto al IMC previo a intervención educativa, el 100% de los pacientes con obesidad grado II pertenece al género femenino ($p=0.00$); Posterior a la intervención educativa, 199 pacientes pasaron a esta categoría, en autoestima media previa intervención contábamos con 115 pacientes, posteriormente con 51 pacientes; en baja autoestima de 135 pacientes, pasó a 0. Por lo que, a la disminución del IMC, mejoramos el autoestima ($p=0.005$).

Palabras clave: autoestima, índice de masa corporal, adolescentes, intervención educativa

¹ Autor principal.

Correspondencia: clover17cv@gmail.com

Changes in Self-Esteem in Relation to BMI in Obese Adolescents Following an Educational Intervention

ABSTRACT

According to the PAHO, Depression and anxiety are among the leading causes of illness and disability among adolescents. 2.8% of 15 to 19 year olds suffer from depression, the WHO tells us that 340 million between 5 to 19 years old are obese, so the objective of this study was to analyze the changes in Self-esteem in relation to BMI in Obese Adolescents After an Educational Intervention, conducting an observational, prospective and longitudinal study at UMF 12; 250 patients participated, of which 119 were female and 131 were male, 50% were 16 years old, When performing a bivariate analysis between sociodemographic variables and self-esteem level, it was found that 40% of women had low self-esteem prior to the intervention, Respect to the BMI prior to educational intervention, 100% of patients with grade II obesity belong to the female gender ($p = 0.00$); Following the educational intervention, 199 patients fell into this category. Pre-intervention, we had 115 patients in average self-esteem, and after the intervention, we had 51 patients. Low self-esteem fell from 135 patients to 0. Therefore, as BMI decreased, we improved self-esteem ($p=0.005$).

Keywords: self-esteem, body mass index, adolescents, educational intervention

Artículo recibido 07 julio 2025

Aceptado para publicación: 12 agosto 2025



INTRODUCCIÓN

La palabra autoestima como concepto surge en la obra los principios de la psicología, escrita por William James (1890), en la que nos dice que la autoestima es un concepto que tenemos de nosotros mismos dándonos un valor de acuerdo con el éxito o fracaso que hemos alcanzado de nuestros objetivos. (1)

Morris Rosenberg (1965), Define la autoestima como una actitud, tanto positiva como negativa, que la gente tiene sobre sí misma. Se concibe la autoestima como producto de las influencias de la cultura, sociedad, familia y las relaciones interpersonales. (2) (3)

Rosenberg como muchos otros autores, considero el grupo etario de la adolescencia como el grupo de mayor persistencia a la baja autoestima por lo que realiza la escala de valoración dirigida a ellos usando 10 ítems sencillos. (4)

Escala que ha sido usada desde entonces presentando aceptables resultados, por lo que actualmente se ha llegado a implementar incluso en adultos (5).

Factores como la dificultad para socializar, el estado económico, la apariencia física entre otros son predisponentes para padecer depresión. Entre los cuales como hemos visto, el reflejo que tienen de ellos mismos desde la perspectiva de otros presenta una gran influencia en su estado mental. Con alta necesidad de aprobación por otros con respecto a su imagen corporal. (5).

Por ello, en México existe la necesidad de promover hábitos más saludables para enfrentar la epidemia de obesidad infantil, 12.7 millones de niñas, niños y adolescentes de 5 a 19 años tienen sobrepeso y obesidad, en otras palabras, el 41% del total de los adolescentes presentan obesidad (ENSANUT 2020). (6)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud sobre todo en el grupo etario como lo es la adolescencia. (7)

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos y en niños. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (Peso/Talla²).

El objetivo del trabajo fue analizar los cambios en la Autoestima en relación con el IMC en Adolescentes Obesos Posterior a una Intervención Educativa



METODOLOGÍA

Se trata de un estudio comparativo, cuasiexperimental, longitudinal, prospectivo, unicéntrico, con la finalidad de evaluar los cambios en el autoestima en relación con el IMC en adolescentes obesos posterior a una intervención educativa, llevada a cabo en la Unidad Médica Familiar No. 12, San Pedro Cholula, en la delegación de Puebla; entre los meses de marzo y agosto del 2024, donde se incluyeron pacientes del sexo femenino y masculino con un rango de 10 a 19 años, catalogados con apoyo del IMC con obesidad y sobrepeso, con niveles de autoestima bajos y medios, que contaran con consentimiento informado con autorización de madre/padre o tutor y que quisieran participar en el estudio. Por lo que se excluyeron a pacientes que no sepan leer y escribir, con autoestima alta, con IMC normal, con trastornos mentales diagnosticados. Se eliminaron del estudio pacientes que no realizaron llenado adecuado del test, no terminaron las sesiones de intervención, así también aquellos que no desearon participar en el estudio.

Para la clasificación del autoestima pre y post intervención se utilizó la escala de Rosenberg, realizada desde 1965 (4), y desde entonces presentando aceptables resultados, por lo que actualmente se ha llegado a implementar incluso en adultos, La escala presenta diez afirmaciones que están enfocadas en el nivel de satisfacción personal y en el valor de la persona en sí misma, estas afirmaciones estas divididas en positivas y negativas las cuales se encuentran distribuidas de 5 en 5 respectivamente. Se realiza el conteo de los puntos ya establecidos en la tabla según sea la opción marcada por el entrevistado (TABLA 1), los resultados se toman según la suma de los puntos, como ya se mencionó anteriormente, donde los resultados pueden ser desde una autoestima normal hasta una autoestima baja.



Tabla 1

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

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

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	4	3	2	1
2. Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas.	4	3	2	1
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	4	3	2	1
4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.	4	3	2	1
5. En general estoy satisfecho/a conmigo mismo/a.	4	3	2	1
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	1	2	3	4
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	1	2	3	4
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo/a.	1	2	3	4
9. Hay veces que realmente pienso que soy inútil.	1	2	3	4
10. A veces creo que no soy buena persona.	1	2	3	4

De tal manera que se hacía un valor de la autoestima en base al puntaje obtenido, explicados a continuación:

- **De 30 a 40 puntos:** Se considera una autoestima elevada (o normal).
- **De 26 a 29 puntos:** Se considera una autoestima media. No indica grandes problemas, pero se recomienda mejorar.
- **Menos de 25 puntos:** Se considera una autoestima baja. Conviene actuar para mejorarla.

Para la medición y clasificación del estado nutricional, ocupamos el Índice de Masa Corporal (IMC), método utilizado para estimar la cantidad de grasa corporal que tiene una persona, y determinar por tanto si el peso está dentro del rango normal.

IMC es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos y en niños. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (Peso/Talla²). El resultado se categoriza de la siguiente manera, resumida en la tabla 2.



Tabla 2

IMC	Categoría
Bajo peso	< 18,5
Peso normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidad grado I	30,0 – 34,5
Obesidad grado II	35,0 – 39,9
Obesidad grado III	> 40,0

En Irán se realiza el estudio de investigación de la relación entre el índice de masa corporal y la depresión, encabezado dicho estudio por Noushin Rostampour et al, en junio del 2022 (8), Estudio analítico y descriptivo sobre 437 estudiantes donde concluyeron que los hábitos alimenticios ejercen un cambio positivo o negativo en el peso de los adolescentes; el desconocimiento de los buenos hábitos alimenticios y el sedentarismo son factores importantes que influyen en el peso y como consecuencia la imagen corporal, en resumen se demuestra que las puntuaciones de depresión y ansiedad tienen una correlación positiva significativa con el IMC ($P < 0.001$), provocando un cambio de la misma. Las puntuaciones medias de depresión y ansiedad en los grupos de sobrepeso y obesidad fueron significativamente más altas que las de los adolescentes de peso normal, pero las puntuaciones de la imagen corporal y las actitudes alimentarias no fueron diferentes entre los grupos de sobrepeso y peso normal (8).

Se utilizó la aplicación EPI INFO en su versión 5.5 11, considerando un nivel de confianza del 95% obteniendo un tamaño de muestra de 250 pacientes para este estudio. Se recolectó información sobre edad, género, ocupación, peso, talla, nivel de autoestima con apoyo de la escala/test de Rosenberg, dicha herramienta cuenta con una validación por alfa de Cronbach de 0.76, creada por el Doctor en Sociología en la Universidad de Columbia, Morris Rosenberg en el año 1965. Se realizaron 3 sesiones en total con una duración de 2 horas cada uno. Durante la primera sesión se realizó el test inicial de Rosenberg para estadificar a los pacientes, se pesaron y midieron, obteniendo el IMC desde la primera sesión, se les pidió realizar una lista de cosas que pensaban de sí mismos y en base a ello se habló de autoestima, de la imagen que tienen de ellos mismos, características que quieren cambiar como el peso, por lo que se habló del plato del buen comer, se realizó actividad de preguntas y respuestas y se finalizó la sesión con

propósitos a seguir que serían evaluados en la siguiente sesión. Para el inicio de la segunda sesión, se dio continuidad a los propósitos de los que se había hablado anteriormente, dirigiéndolos y apoyando a cada uno con sus necesidades, surgiendo mucha incertidumbre con los hábitos alimenticios que consideran normales y saludables, se realizó actividad de juegos con el plato del buen comer, contestando las dudas, sesión que duro poco más de lo planeado. En la tercera sesión se realizó peso, talla de los participantes y se le indicó el llenado nuevamente del test de Rosenberg, finalizamos con las actividades de juego y entrega de diplomas.

Posteriormente se procedió al análisis estadístico con apoyo del programa SPSS. Comparando el antes y el después de la intervención educativa utilizando la prueba de Chi cuadrada.

RESULTADOS

En el estudio participaron adolescentes entre 10 y 19 años, siendo un total de 250 pacientes de los cuales el 47.6% pertenecían al género femenino (n= 119) y 52.4% al género masculino (n=131), el 50% se encontraba con edad de 16 años (n=125) y solo el 0.8% presentaba 18 años (n=2), toda nuestra población se encontraba estudiando al momento del estudio, el 30% de los pacientes no realizaba actividad física (n=75) y 34% no contaba con una dieta acorde al plato del bien comer (n=85). (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de adolescentes entre 10 a 19 años adscritos a la unidad de medicina familiar no.12, san pedro, cholula, puebla.

	n	%
SEXO		
MASCULINO	119	47,6
FEMENINO	131	52,4
EDAD		
16 AÑOS	125	50
17 AÑOS	123	49,2
18 AÑOS	2	0,8
OCUPACIÓN		
ESTUDIANTE	250	100
ACTIVIDAD FÍSICA		
SI	175	70
NO	75	30
PLATO DEL BUEN COMER		
SI	165	66
NO	85	34
TOTAL	250	100%

n: frecuencia, %: porcentaje



Al realizar un análisis bivariado entre las variables sociodemográficas y nivel de autoestima, se encontró que el 40% de las mujeres presentaban autoestima baja previo al momento de la intervención (n=100) y el 33.6% de los pacientes masculinos se encontraba en nivel de autoestima medio (n=84). 135 pacientes se encontraban con autoestima baja previo a la intervención, el 36% de los pacientes con autoestima media no realizaba actividad física (n=90), y el 34.8% de los pacientes que contaban con dieta de acuerdo con plato del buen comer se encontraba cursando con autoestima baja previo a intervención educativa (n=87), así también encontramos que la edad no influye en el autoestima posterior a la intervención educativa, el sexo femenino tiene mayor riesgo de mejorar su autoestima posterior a la intervención (p de 0.04), Realizar actividad física mejorar el nivel de autoestima (p=0.20) (Tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas y nivel de autoestima previo y posterior a intervención educativa en adolescentes adscritos a la unidad de medicina familiar no.12, san pedro, cholula, Puebla.

	NIVEL DE AUTOESTIMA							
	PREVIO A INTERVENCIÓN			Valor de p ^a	POSTERIOR A INTERVENCIÓN			Valor de p ^a
	n(%)				n(%)			
	ELEVADA	MEDIA	BAJA		ELEVAD A	MEDIA	BAJ A	
SEXO				0.00				0.04
MASCULINO	0 (0.0)	84(33.6)	35 (14.0)		101(40.4)	18(7.2)	0	
FEMENINO	0 (0.0)	31(12.4)	100 (40.0)		98 (39.2)	33 (13.2)	0 (0,0)	
EDAD				0.98				0.75
16 AÑOS	0 (0.0)	57(22.8)	68 (27.2)		100 (40,0)	25(10,0)	0	
17 AÑOS	0 (0.0)	57 (22.8)	66 (26.4)		97 (38,8)	26(10,4)	0 (0,0)	
18 AÑOS	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.4)		2 (0,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	
OCUPACIÓ N				---				
ESTUDIANT E	0 (0.0)	115 (46.0)	135(54.0)					
ACTIVIDAD FÍSICA				0.21				0.20
SI	0 (0.0)	85 (34.0)	30 (12.0)		143 (57,2)	32(12.8)	0	
NO	0 (0.0)	90 (36.0)	45 (18.0)		56 (22.4)	19(7.6)	0 (0,0)	
							0 (0,0)	

PLATO DEL BUEN COMER				0.57			0.58
SI	0 (0.0)	78 (31.2)	87 (34.8)		133(53.2)	32(12.8)	0
NO	0 (0.0)	37 (14.8)	48 (19.2)		66 (26.4)	19 (7.6)	0 (0,0) 0 (0,0)

^avalor de p obtenido mediante chi2

Respeto al IMC previo a intervención educativa, el 0.8% de los pacientes con obesidad grado II pertenece al género femenino (n=2); se encontró que el 30.4% de los pacientes masculinos presentaban sobrepeso (n=76), previo a la intervención educativa, y el 29.2% de las pacientes del género femenino se encontraba en Obesidad grado I (n=73). Con un total de 132 pacientes que presentaban sobrepeso previo a la intervención educativa. El 36.8% de los participantes con sobrepeso realizaba actividad física (n=92) y un 34% llevaba creía llevar una dieta a base del pato del buen comer (n=85). (Tabla 3).

Tabla 3. Características sociodemográficas e IMC previo y posterior a intervención educativa en adolescentes adscritos a la unidad de medicina familiar no.12,san pedro, cholula, Puebla.

	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)							
	PREVIO A INTERVENCIÓN				POSTERIOR A INTERVENCIÓN			
	n(%)		n(%)		n(%)		n(%)	
	<i>SOBREPES O</i>	<i>OBESIDA D GRADO I</i>	<i>OBESID AD GRADO II</i>	Valor de p ^a	<i>SOBREP ESO</i>	<i>OBESID AD GRADO I</i>	<i>OBESID AD GRADO II</i>	Valor de p ^a
SEXO				0.00				0.00
MASCULINO	76 (30.4)	43 (17.2)	0 (0.0)		77 (30.8)	42 (16.8)	0 (0,0)	
FEMENINO	56 (22.4)	73 (29.2)	2 (0.8)		57 (22.8)	74 (29.6)	0 (0,0)	
EDAD				0.65				0.31
16 AÑOS	68 (27.2)	56 (22.4)	1 (0.4)		68 (27.2)	52 (22.8)	0 (0,0)	
17 AÑOS	64 (25.6)	58 (23.2)	1 (0.4)		66 (26.4)	57 (22.8)	0 (0,0)	
18 AÑOS	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)		0 (0,0)	2 (0.8)	0 (0,0)	
OCUPACIÓN				---				
ESTUDIANT E	132(52.8)	116 (46.4)	2 (0.8)					
EMPLEADO	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)					
ACTIVIDAD FÍSICA				0.64				0.95
SI	92 (36.8)	81 (32.4)	2 (0.8)		94 (37.6)	81 (32.4)	0 (0,0)	
NO	40 (16.0)	35 (14.0)	0 (0.0)		40 (0,0)	35 (14.0)	0 (0,0)	

PLATO DEL BUEN COMER				0.53				0.70
SI	85 (34.0)	78 (31.2)	2 (0.8)		87 (34.8)	78 (31.2)	0 (0,0)	
NO	47 (18.8)	38 (15.2)	0 (0.0)		47 (18.8)	38 (15.2)	0 (0,0)	
^avalor de p obtenido mediante chi2								

Previo a intervención educativa se contaba con 0 pacientes en autoestima elevada, posterior a la intervención educativa, 199 pacientes pasaron a esta categoría, en autoestima media previa intervención contábamos con 115 pacientes, posterior a la intervención hubo una reducción del 44% quedando 51 pacientes en dicha categoría; en baja autoestima de 135 pacientes, pasamos a 0 pacientes. posterior a la intervención educativa, obtuvimos disminución del IMC lo que reflejo al haber mejorado con eso el autoestima (p=0.005). (Tabla 4).

Tabla 4. IMC y nivel de autoestima previo y posterior a intervención educativa en adolescentes adscritos a la unidad de medicina familiar no.12, cholula, Puebla.

IMC	Autoestima Pre-intervención			Valor de P	Autoestima Pos-intervención			w ^b de P
	n=	%			n=	%		
SOBREPESO	0 (0,0)	74 (29.6)	57 (22.8)	0.001	108 (43.2)	26 (10.4)	0 (0,0)	0.005
OBESIDAD GRADO I	0 (0,0)	41 (16.4)	76 (30.4)		91 (36.4)	25 (10.0)	0 (0,0)	0.00
OBESIDAD GRADO II	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0.8)		0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
^a Valor de p obtenido mediante chi2								
^b Valor obtenido mediante prueba estadística de Wilcoxon								

Obtuvimos resultados significativos en el nivel de autoestima posterior a la intervención educativa, obteniendo en la prueba estadística Wilcoxon 0.00

La intervención educativa tiene impacto en el autoestima de los adolescentes con IMC elevado.

DISCUSIÓN

En el presente este estudio, se mostró que el IMC tiene una correlación significativa con la ansiedad, la depresión y la imagen corporal, nuestros resultados son similares a los hallazgos de otros estudios en adolescentes que muestran que la obesidad y el sobrepeso se asociaron con la insatisfacción con la imagen corporal y que hubo una correlación inversa significativa entre el IMC y el autoestima.

En España se realizó en el 2022 un protocolo de estudio de intervención educativa en adolescentes obesos, aplicando talleres que consistían en la enseñanza de que es comer saludable, iniciativa de actividad física y como comer saludablemente, desglosando en diferentes etapas con la finalidad de otorgar información y mejorar sus hábitos personales y como familia. (3)

Concluyen que la mejor manera de combatir la obesidad en los adolescentes es implementar la educación sanitaria a tiempo, permitiéndoles conocer los beneficios de una vida saludable. (3)

El estudio de niveles de satisfacción, su relación con la autoestima en adolescentes, publicado en diciembre del 2021 en la ciudad de Ecuador, con diseño no experimental, de alcance descriptivo, correlacional y de corte transversal, contando con la participación de 145 adolescentes 44.1% hombres y 55.9% mujeres entre edades de 14 a 17 años, aplicando la escala de Rosenberg y la escala de satisfacción con la vida, concluyendo que a mayor satisfacción con la vida mayor autoestima, influyendo variables como peso, estándar de belleza, geografía, diversidad cultural, redes sociales, etc. Siendo así una relación proporcional, mostrando una fuerte relación entre la satisfacción con la vida y la autoestima. (10)

Podemos observar que los resultados de nuestro estudio respaldan la importancia de implementar una intervención educativa y llevar un seguimiento de los casos hasta que los participantes se encuentren en adecuadas condiciones y con conocimientos básicos que participen en su desarrollo físico y emocional adecuado.

CONCLUSIÓN

Con el presente trabajo, podemos darnos cuenta de que al recibir una intervención educativa enfocados en el manejo de la autoestima y el peso existe cambios notables en el autoestima la cual se encuentra ampliamente relacionada con su estado nutricional, evaluado con el IMC, notando mayor interés en el sexo femenino con aumento de conocimiento en el plato del buen comer y actividades físicas incrementadas.

La adolescencia es una etapa llena de muchas dudas e incertidumbre, como personal de la salud es nuestro deber guiar, con estudios realizados como el presente podemos darnos cuenta de que el equilibrio entre mente y cuerpo nunca dejara ser una piedra angular en el tratamiento integral de nuestros pacientes.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. William James, principios de la psicología, Cambridge: Harvard University (1.^a ed.). Cambridge: Harvard University, EU. (1890).
2. Ceballos-Ospino, Augusto Guillermo et al. validez y dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes universitarios. *pensam. psicol.* 2017, vol.15, n.2, available from: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1657-89612017000200003&lng=en&nrm=iso>. 1657
3. Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española, vol. 22, nº2, Madrid España Andalucía occidental. 2021 available from: https://www.researchgate.net/publication/28098338_escala_de_autoestima_de_rosenberg_fiabilidad_y_validez_en_poblacion_clinica_espanola
4. Rosenberg M. *Society and The Adolescent Self-image*. Princeton: Princeton University press; 1965.
5. Morris Rosenberg Society and The Adolescent's Self Image, Quinn & Boden Company, inc., Rahway, N.J. estados unidos de américa 1965 available from: la sociedad y la autoimagen adolescente: Morris. Rosenberg: préstamo y streaming: internet archive
6. Organización panamericana de salud, estimaciones mundiales de salud de la OMS 2020 available from: salud mental del adolescente (who.int) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=datos%20y%20cifras%20%20en%20el%20mundo%20%20uno,enfermedad%20y%20discapacidad%20entre%20los%20adolescentes.%20m%3%a1s%20elementos>
7. Healthychildren, American Academy of Pediatrics, impacto de la obesidad en la salud del adolescente, 2023, available from: <https://www.healthychildren.org/spanish/health-issues/conditions/obesity/paginas/obesitys-impact-on-teen-health.aspx>
8. Noushin Rostampour, Masoumeh Naderi, Kheiri Soleiman, et al, The Relationship between body mass index and depression, anxiety, body image, and eating attitudes in adolescents in iran, hajar hospital, saharekord university of medical sciences, shahrekord, Irán, 2022.



9. Sánchez-rojas Alma a. et al. autoimagen, autoestima y depresión en escolares y adolescentes con y sin obesidad. *gac. méd. méx* [online]. 2022, vol.158, n.3 [citado 2023-08-18], pp.124-129: available from: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0016-38132022000300124&lng=es&nrm=iso>. epub 28-sep-2022. issn 2696-1288
10. Ávila María José, Cañas Lucendo Manuel, niveles de satisfacción con la vida y su relación con la autoestima en adolescentes. *revista de psicología* vol 7, n°12, ecuador, enero 2023
11. Jie Gong Wei, Tak Fong Daniel Yee, Man ping Wang, Late-onset or Chronic Overweight/obesity predicts low self-esteem in early adolescence: a longitudinal cohort study, gong et al. *bmc public health*, school of nursing, li ka shing faculty of medicine, university of hong kong, china, 2022
12. Noonan, N.J, The influence of adolescent sport participation on body mass index tracking and the association between body mass index and self-esteem over a three-year period. *int. j. environ. res. public health* 2022, <https://doi.org/10.3390/ijerph192315579>
13. Indicadores de salud del adolescente propuestos por el grupo consultivo sobre la acción mundial para la medición de la salud del adolescente (gama) 2020 available from: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/advisory-groups/gama/gama-list-of-indicators-draft-2-v20201020-es.pdf>
14. Vitalla Rubio Daniel, Martínez Soldevilla Jordi, “Cuídate Comiendo” propuesta de intervención educativa para la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil entre niñas y niños de 10 a 12 el cap onze de setembre. *facultat d’infermeria i fisioteràpia*, 2022.
15. Roseville Christina, Vinantius Ronald, the relationship between body mass index and body dysmorphic disorder in adolescents. *internacional journal of health sciences and research*, col 12, december 2022.

