



Insatisfacción corporal y su relación con ortorexia en personas que realizan ejercicio físico

Valeria Monserrath Mejía Jarrín

vmejia6184@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8596-5420>

Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica,
Universidad Técnica de Ambato
Ambato – Ecuador

Lizbeth Carolina Eugenio Zumbana

lc.eugenio@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6953-8090>

Psicóloga Clínica, Magister en Psicoterapia,
Docente de la Carrera de Psicología Clínica,
Universidad Técnica de Ambato
Grupo de investigación NUTRIGENX
Ambato – Ecuador

RESUMEN

La insatisfacción corporal está vinculada a la valoración negativa que una persona se da a sí misma, por lo que es común desear cambiar su forma corporal para lo cual implementa actividades como ejercicio físico y dietas; la ortorexia es un síndrome de reciente aparición que se distingue por la obsesión por consumir alimentos saludables; dado que este es un término relativamente nuevo para la literatura esta publicación tiene por objetivo estudiar la correlación entre insatisfacción corporal y ortorexia en personas que realizan ejercicio físico. La investigación es de tipo no experimental, descriptivo correlacional, corte transversal, cuantitativa y bibliográfica. Con la participación de 126 mujeres de la carrera de nutrición y dietética divididas en dos grupos, quienes realizan <150 y ≥ 150 minutos de ejercicio físico a la semana. Los resultados obtenidos negaron la existencia de una correlación entre insatisfacción corporal y ortorexia, en las participantes no se halló insatisfacción corporal y se descartó ortorexia, de igual forma no se encontró una diferencia significativa entre los dos grupos de tiempo en comparación a cada una de las variables. Demostrando así que las participantes del estudio se encuentran conformes con su figura corporal y a su vez mantienen una buena relación alimentaria.

Palabras clave: Insatisfacción corporal; imagen corporal; ortorexia; ejercicio físico.

Correspondencia: vmejia6184@uta.edu.ec

Artículo recibido 26 noviembre 2022 Aceptado para publicación: 26 diciembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Mejía Jarrín, V. M., & Eugenio Zumbana, L. C. (2022). Insatisfacción corporal y su relación con ortorexia en personas que realizan ejercicio físico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 9035-9053. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4056

Insatisfacción corporal y su relación con ortorexia en personas que realizan ejercicio

ABSTRACT

Body dissatisfaction is linked to the negative evaluation that a person gives to him/herself, so it is common to wish to change his/her body shape and therefore implement activities such as physical exercise and diets; orthorexia is a syndrome of recent appearance that is distinguished by the obsession to consume healthy food; since this is a relatively new term in the literature, this publication aims to study the correlation between body dissatisfaction and orthorexia in people who perform physical exercise. The research is non-experimental, descriptive correlational, cross-sectional, quantitative and bibliographic. With the participation of 126 women of the nutrition and dietetics career divided into two groups, who perform <150 and \geq 150 minutes of physical exercise per week. The results obtained denied the existence of a correlation between body dissatisfaction and orthorexia, in the participants no body dissatisfaction was found and orthorexia was ruled out, likewise no significant difference was found between the two time groups in comparison to each of the variables. Thus demonstrating that the participants of the study are satisfied with their body shape and at the same time maintain a good eating relationship.

Keywords: *body dissatisfaction; body image; orthorexia; physical exercise.*

INTRODUCCIÓN

La belleza, aunque subjetiva, se encuentra estandarizada por los cánones de las industrias de moda y entretenimiento de la época, el auge de los *influencers* en redes sociales y las tendencias despiertan el deseo de obtener un cuerpo delgado, correctamente proporcionado y estético, haciendo que incremente el interés por llevar un estilo de vida *fitness* a través de rutinas extenuantes de ejercicio y dietas que en muchas ocasiones concluyen en el desarrollo de desórdenes alimenticios (Aparicio-Martinez et al., 2019; García Puertas, 2020; Jansen et al., 2022; Tiggemann & Barbato, 2018).

La OMS (2021) identifica a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) como una de las principales problemáticas presentes en niños y adolescentes, siendo las más frecuentes la Bulimia Nerviosa (BN) y Anorexia Nerviosa (AN), esta última sería la causante de un mayor número de muertes por encima de otros trastornos mentales. En lo que respecta a Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) identificó en 2016 a través de una comparativa de datos proporcionados por la ONU con la población del país, donde el 1% de la población padecería de AN mientras que el 4.1% presentaría BN en edades de 10 a 24 años (MSP, 2016).

Uno de los principales factores que perpetua la aparición de algunos desórdenes alimenticios, AN y BN, es la *insatisfacción* que tiene una persona por su forma *corporal* APA (2014) misma que se encuentra ligada a la representación mental que se da una persona a sí misma a partir de comparaciones y valoraciones, sean estas positivas o negativas, con y por parte de otros; la percepción, cognición, afectividad y actitudes tomadas para el cuidado o cambio convergen en la formación de la *imagen corporal* (Baile Ayensa, 2003; Ogden, 2005; Serra Alias, 2015)

En una investigación sobre la percepción de la imagen corporal y autoestima en 400 estudiantes universitarios del Cairo con edades comprendidas entre los 17 y 33 años siendo el 63.5% mujeres; además de un cuestionario sociodemográfico y del cálculo de IMC se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg y para evaluar la percepción de la imagen corporal se utilizó la Escala de figuras de Stunkard, los resultados arrojaron que la insatisfacción corporal estaba presente en el 55.25% de los participantes, esto representado en su deseo por perder peso, y aunque la correlación entre las variables fue positiva más de la mitad de los estudiantes subestimaron su figura corporal (Keshk et

al., 2019), de esta forma la autoestima juega el papel predictor en la percepción corporal y por tanto de la satisfacción que la persona posea respecto al mismo.

Las evaluaciones por parte de otros se encuentran en la cotidianeidad, el que un individuo pueda auto definirse a través de la internalización de experiencias, juicios propios y a través de otros

dispone el *autoconcepto* (Harter, 1999; Shavelson et al., 1976) de esta misma estructura se deriva la *autopercepción* con la diferencia de que esta implica una auto evaluación, sea esta física o psíquica (Satici & Deniz, 2019), a la par, la auto adjudicación de estos enfocados a un valor positivo o negativo establecen la *autoestima*, trayendo consigo la satisfacción que pueda existir consigo mismo (Coopersmith, 1967; Martínez & Montane, 1981) cuando las valoraciones se enlazan a pensamientos negativos estos pueden concluir en una abstracción equivocada de la percepción de la imagen corporal en la realidad (Perpiñá et al., 2000; Serra Alias, 2015).

La *preocupación de la figura corporal* es común entre la población, sin embargo, los adolescentes y las mujeres son los grupos predictores para presentar inconformidad con su cuerpo; el sobrepeso y obesidad, así como el bajo peso pueden dar paso al desarrollo de una imagen negativa del propio cuerpo y por lo tanto crear preocupación por cómo solucionar el “problema” para entrar en el modelo de cuerpo ideal dictado por los estereotipos sociales (Lyness, 2018; NEDA, n.d.; OASH, 2021).

La forma y el tamaño del cuerpo entre otros factores se ve determinado por la alimentación que un sujeto lleva, la ingesta equilibrada de alimentos entre ellos las proteínas, carbohidratos, grasas, frutas y verduras con el fin de obtener los nutrientes necesarios para la producción de energía para realizar las actividades diarias, además de la mantención de una buena salud y con el fin de prevenir enfermedades y/o problemas de salud es la definición de *alimentación sana* (OMS, 2018).

El implementar una dieta sana trae consigo múltiples beneficios para quien la vive, sin embargo, el límite de lo “sano” puede llegar a distorsionarse, *ortorexia* es el neologismo identificado por S. Bratman procedente de dos vocablos griegos: *Orthos* (ορθο), que se describe como correcto/ verdadero y *Orexia* (ορεξια), definida como apetito/ gusto; describiendo así la necesidad de consumir alimentos saludables. Este síndrome al ser relativamente nuevo, no consta en ningún manual diagnóstico (CIE-10 o DSM-5) sin embargo, se han identificado dos criterios diagnósticos esenciales para esta nueva

enfermedad: 1) Obsesividad por consumir alimentos nutritivos siendo inflexibles con su dieta saludable. 2) Afectación a la salud tanto física como mental, además de acarrear consecuencias en varios contextos de su vida (Ayllón Martín, 2021; Chenkov & Hristova, 2021).

Bonet & Garrote (2016) identifican a la ortorexia como el comportamiento patológico obsesivo por comer sano, comparándola con una adicción debido a que en un principio es tomada como parte de un estilo de vida y consumo sano, sin embargo, se acrecienta la dependencia por este estilo alimenticio, la autoexigencia que implica esta conducta orilla a quien lo practica al aislamiento social a causa de las mismas exigencias alimentarias y restricción de varios alimentos llegando a ser un antecedente hacia algún tipo de TCA.

Comprendiendo que la *obsesión* es el estado en el cual una persona está atado a la necesidad irrefrenable por realizar o inhibirse de ciertas acciones o pensamientos convirtiéndolas en un ritual autónomo que le brinda un estado de paz al realizarlas (Galimberti, 2002), el perseguir los estándares corporales acrecienta la autoexigencia enfocada en conductas alimenticias como lo son la adopción de dietas.

En el estudio relacional entre conductas de riesgo para ortorexia, redes sociales y dietas realizado en 285 estudiantes de la carrera de nutrición de una universidad en Brasil se utilizó el cuestionario ORTHO-15 junto con el Cuestionario de Frecuencia y Uso de Medios Sociales, mediante estos se demostró que el 77% de los evaluados quienes con anterioridad siguieron algún tipo de dieta presentaron conductas de riesgo para padecer ortorexia, del mismo modo, este grupo fue el que obtuvo una mayor frecuencia en el uso de redes sociales mismas que influían en la percepción corporal de los sujetos (Oliveira et al., 2021). La investigación demostró la influencia de las redes sociales sobre la satisfacción corporal y los comportamientos adoptados para adquirir el ideal estético deseado que en muchos de los casos terminan en la obsesión a través de la implementación de regímenes alimenticios.

Los hábitos alimenticios de una persona pueden ser tan variados tanto por gustos como por ubicación geográfica o finalidad, las *dietas* se encuentran ampliamente divulgadas, ganando terreno cada vez más en medios de comunicación y en general entre la sociedad, se encuentran determinadas por la ingestión regular de un conjunto de grupos alimenticios. Estas pueden ser de varios tipos, ya sean enfocadas al consumo de un

determinado grupo de alimentos o por el contrario de restricción o evasión de uno o más grupos (RAE, n.d.).

Ampliamente reconocida y científicamente aprobada por sus patrones nutricionales, la *dieta mediterránea* resulta el ideal de las dietas debido a la armonía que posee por el consumo de los grupos esenciales como lo son las frutas, verduras conjuntamente con alimentos proveedores de fibra, además de un consumo moderado de carnes rojas y priorizando el consumo de agua que se conjuga perfectamente con la realización de ejercicio físico diario (Gay Méndez, 2018; Riba, 2015).

En contraposición, pero igual de popular entre la población en general, las *dietas depurativas y/o de ayuno* corresponden a los tipos más utilizados, teniendo por objetivo eliminar toxinas y perder peso, sin embargo, esta restricción de ciertos grupos alimenticios o el saltarse comidas puede concluir en un antecedente de alguna patología alimentaria (Gay Méndez, 2018; López, 2014).

Las investigaciones referente a imagen corporal y su derivado, insatisfacción corporal, han ido ganando terreno con el paso de los años, sin embargo, la ortorexia se presenta como un síndrome nuevo dentro de la literatura, es por esto que la presente publicación tiene por objetivo identificar la relación entre insatisfacción corporal y ortorexia en personas que realizan ejercicio físico, siendo los objetivos específicos: examinar el nivel de insatisfacción corporal, determinar la presencia de ortorexia, comparar el nivel de insatisfacción corporal y la presencia de ortorexia entre los grupos que realiza ≥ 150 minutos de ejercicio físico a la semana con quienes realizan < 150 minutos de ejercicio físico a la semana.

METODOLOGÍA

La presente investigación fue de tipo no experimental debido a que los datos se obtuvieron en el mismo ambiente, sin manipulación de las variables de estudio, correspondiendo a un nivel descriptivo correlacional ya que buscó afirmar o negar la existencia de la relación entre la insatisfacción corporal y la ortorexia en el grupo seleccionado. Asimismo, correspondió a un corte transversal ya que, la recolección de datos se realizó en un único momento, específicamente en el instante de la aplicación de los reactivos. Por su utilización de instrumentos estandarizados corresponde a un enfoque cuantitativo, acompañada de revisiones de literatura su modalidad fue bibliográfica.

Población y muestra

La población del presente estudio estuvo conformada por 261 estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de la Universidad Técnica de Ambato en donde a través de criterios de inclusión y exclusión se obtuvo la muestra conformada por 126 estudiantes mujeres, a quienes se le aplicó los reactivos correspondientes a la investigación. El promedio en la edad de las participantes comprende 21.0 con un rango donde el mínimo es de 18 años y máximo de 26 años. Dado que el estudio estuvo enfocado en personas que realizan ejercicio físico, se obtuvo el tiempo total de minutos a la semana, dentro del cual se pudo categorizar a las participantes en dos grupos: 51.6% realizaba menos de 150 minutos de ejercicio físico a la semana, frente al 48.4% que realizaba 150 minutos o más de ejercicio físico a la semana, esto según las recomendaciones de la OMS para el rango de edad de las participantes (OMS, 2022).

Criterios de inclusión y exclusión

Los participantes que formaron parte de la investigación a través de criterios de inclusión fueron mujeres en edades de 18 a 26 años, legalmente matriculadas en carrera de nutrición y dietética, mismas que debían realizar ejercicio físico, así como dar su asentimiento a través del consentimiento informado. Quedando excluidos los hombres y aquellas mujeres que se encontraban en estado gestacional.

Instrumentos

Para evaluar el nivel de insatisfacción corporal en la población se utilizó la versión reducida del Body Shape Questionnaire originalmente conformado por 34 ítems creado por Cooper et al. (1987) siendo la versión suministrada el Body Shape Questionnaire (BSQ- 14) de Franco-Paredes et al. (2018) de 14 ítems validado únicamente para mujeres, utiliza 6 tipos de respuesta tipo Likert: Nunca=1, Raramente=2, Alguna vez=3, A menudo=4, Muy a menudo=5 y Siempre=6, los puntajes bordean: mínimo de puntos 14 y máximo de puntos 84 donde según la puntuación indica que: < de 33 puntos= no hay insatisfacción corporal, 33-45 puntos= leve insatisfacción corporal, 46-58 puntos= moderada insatisfacción corporal y > de 58= extrema insatisfacción corporal. Cuenta con una confiabilidad en el Coeficiente Alfa de Cronbach .96 y en el Coeficiente Omega .96, .97. Por otro lado, para identificar la presencia de ortorexia se utilizó la versión reducida en español del test ORTHO- 15 creado por Donini et al., (2005) siendo la versión a utilizada ORTO- 11- ES, conformada por 11 preguntas validada en estudiantes universitarios

españoles por Parra-Fernandez et al., (2018), mismo que evalúa a través de una escala de Likert del 1 al 4 (Siempre, A menudo, A veces, Nunca) siendo el puntaje mínimo 12 y el máximo 44 puntos, donde el punto de corte de <25 sería el indicador de presencia de ortorexia. El instrumento cuenta con la confiabilidad del 0.80 de Alfa de Cronbach.

Procedimiento

Para la aplicación de reactivos se inició con la tramitación de documentos a través de la carta compromiso dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, seguido se digitalizó los reactivos: BSQ-14 y ORTO-11- ES en la plataforma Google Forms, en donde se adjuntó el consentimiento informado incluyendo los objetivos de la investigación ante la cual las estudiantes podían negarse a participar, cabe aclarar que todos los datos recolectados mediante la misma se mantuvo de forma anónima y confidencial.

Durante la suministración de los reactivos se estuvo presente en 3 semestres durante las horas de tutorías grupales para lo cual se envió el enlace correspondiente de los cuestionarios al presidente/a de curso para que fuera compartido al resto de estudiantes y puedan ser completados individualmente usando su teléfono celular, mientras que, para los demás participantes se envió el enlace por medio de sus tutores o representantes estudiantiles, esto debido a actividades programadas que limitaron el acompañamiento presencial y en niveles superiores los estudiantes poseen horas de prácticas académicas fuera de la institución. Los resultados obtenidos fueron incluidos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, seguidamente se procedió a procesarlos a través del programa estadístico Jamovi 2.3.18.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

Tabla 1. *Datos sociodemográficos*

Variable	Frecuencia	% del Total
	Semestre	
1	23	18.3%
2	20	15.9%
3	27	21.4%
4	25	19.8%
5	14	11.1%
6	5	4.0%
7	6	4.8%
8	6	4.8%

Estado civil		
Soltera	119	94.4%
Casada	4	3.2%
En unión libre	3	2.4%
¿Tiene hijos?		
No	120	95.2%
Si	6	4.8%

Fuente: Propia

De acuerdo a los semestres los porcentajes se encuentran distribuidos de la siguiente forma: primero 18.3%, segundo 15.9%, tercero 21.4%, cuarto 19.8%, quinto 11.1%, sexto 4.0%, séptimo 4.8% y octavo 4.8%; donde según el estado civil el 94.4% son solteras, el 3.2% casadas y el 2.4% se encuentra en unión libre; de estas mismas 4.8% tienen hijos, frente al 95.2% que no tienen hijos.

Tabla 2. Nivel de insatisfacción corporal

Nivel de Insatisfacción corporal	Frecuencias	% del Total
No hay insatisfacción corporal	47	37.3%
Leve insatisfacción corporal	30	23.8%
Moderada insatisfacción corporal	22	17.5%
Extrema insatisfacción corporal	27	21.4%

Fuente: Propia

A partir de la aplicación del Cuestionario de Figura Corporal (BSQ-14) se evidencia que mayormente en las participantes no hay insatisfacción corporal, esto representado en el 37.3%; seguido por: el 23.8% con leve insatisfacción corporal, 21.4% extrema insatisfacción corporal y 17.5% moderada insatisfacción corporal (Tabla 2).

Tabla 3. Presencia de ortorexia (Descriptiva- cuantitativa)

	TOTAL ORTO11-ES
N	126
Perdidos	0
Media	27.0
Desviación estándar	3.91
Mínimo	16
Máximo	35

Fuente: Propia

Tabla 4

Presencia de ortorexia (Frecuencia- cualitativa)

Presencia de ortorexia	Frecuencias	% del Total
Presencia de ortorexia	31	24.6%
No hay presencia de ortorexia	95	75.4%

Fuente: Propia

Consiguientemente, de la prueba ORTO-11- ES, presenta una media de (27.0) y una desviación de 3.91 (Tabla 3); se descarta la presencia de ortorexia con el 75.4% de participantes quienes obtuvieron un puntaje mayor al punto de corte, por el contrario, se identificó la presencia de ortorexia en una minoría representada por el 24.6% (Tabla 4).

Tabla 5

Comparación de la media de las participantes en insatisfacción corporal y ortorexia según el tiempo dedicado a realizar ejercicio físico.

	<150 minutos a la semana	≥150 minutos a la semana
	Media	
Insatisfacción corporal	41.7	40.7
Ortorexia	27.0	27.0

Fuente: Propia

Tabla 6

Comparación de insatisfacción corporal y ortorexia según el tiempo dedicado a realizar ejercicio físico.

		Estadístico	gl	P
TOTAL BSQ14	T de Welch	0.2853	123	0.776
TOTAL ORTO11-ES	T de Welch	-0.0250	123	0.980

Fuente: Propia

En primera instancia se identificó la media del grupo que realiza <150 minutos de ejercicio físico a la semana (M=41.7) y quienes realizan ≥150 minutos de ejercicio físico a la semana (M= 40.7)(Tabla 5), posterior para corroborar los objetivos planteados del estudio se comparó ambos grupos de tiempo con insatisfacción corporal y ortorexia, para lo cual se aplicó la prueba de T de Welch, con la cual se obtuvo que no existe una diferencia

significativa entre ambos grupos insatisfacción corporal ($p=0.776$; $p> 0.05$) y ortorexia ($p=0.980$; $p> 0.05$) (Tabla 6).

Tabla 7

Prueba de normalidad de las variables: insatisfacción corporal y ortorexia.

	TOTAL BSQ14	TOTAL ORTO11-ES
W de Shapiro-Wilk	0.949	0.977
Valor p de Shapiro-Wilk	<.001	0.033

Fuente: Propia

Tabla 8

Correlación: Insatisfacción corporal y ortorexia.

	TOTAL BSQ-14
TOTAL ORTO- 11- ES	Rho de Spearman
	valor p
	-0.076
	0.395

Fuente: Propia

Se aplica la prueba de Shapiro para corroborar la normalidad de los resultados obtenidos en ambos cuestionarios, ante la cual se presenta $p<0.001$ para insatisfacción corporal y $p<0.03$ para ortorexia de este modo se rechaza la normalidad siendo que los datos se distribuyen atípicamente (Tabla 7) por lo que se aplicó la prueba Rho de Spearman negando la existencia de una correlación estadísticamente entre las variables: Insatisfacción corporal y Ortorexia ($Rho=-0.076$; $p>0.05$), de esta forma se aprueba la hipótesis nula de investigación (Tabla 8).

Discusión

En la presente investigación se pudo identificar que en la muestra seleccionada no existe insatisfacción corporal, representado en el 37.3% de las encuestadas por lo que se habla de una adecuada relación con su forma corpórea, resultados similares obtenidos han sido presentados en la literatura por mencionar, Sampaio et al. (2018) , el cual en su estudio realizado en 114 estudiantes de la carrera de nutrición de una universidad en Brasil, sobre la Imagen Corporal (IC) y la (In) satisfacción, en donde a los participantes se les realizó una entrevista respecto a los ideales de IC además del cálculo de IMC y para indagar en la IC se utilizó el cuestionario de Forma Corporal (BSQ), en donde se obtuvo que el 89.5% de participantes pertenecientes al grupo con IMC normal se encontraban satisfechos en

cuanto a forma corpórea. De igual manera, el 12.3% de los participantes indiferentemente de su IMC se encontraron satisfechos con su imagen corporal, aunque los participantes se encuentren satisfechos con su cuerpo la preocupación por su peso puede ser un causal de riesgo a futuro.

Estos resultados concuerdan también con la investigación mexicana de Gutiérrez et al. (2019), el cual relacionó el estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en 370 estudiantes universitarios de la carrera de la Nutrición y Ciencias de los alimentos, con una edad promedio de 19.5 años siendo el 93.5% mujeres y el 6.5% hombres, a través del índice de masa corporal (IMC), el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo y la evaluación del Índice de discrepancia de Bulik mostraron como resultado una relación positiva entre el Índice de Masa Corporal e Insatisfacción Corporal demostrando que el 7.8% de estudiantes cuyo IMC fue bajo deseaba una figura más corpulenta, por otro lado, el 37.9% se presenta más propenso a desarrollar conductas alimentarias de riesgo en contraste con los participantes con peso normal o sobre peso presentando riesgo moderado. Este estudio indica que no solo las personas con sobrepeso poseen insatisfacción corporal como se suele generalizar, de hecho, se recalca que sin importar el grupo corporal en el que se encuentre una persona esta puede poseer conflictos con su figura llegando a desarrollar algún TCA.

En cuanto a la ortorexia, con 75.4% se descartó la presencia de esta en las participantes, lo que indica una buena relación alimentaria, este hallazgo concuerda con el de Villa et al. (2022) el cual analizó el riesgo de Ortorexia Nerviosa y factores asociados en el cual se evaluó a 90 estudiantes universitarios chilenos de la carrera de nutrición y dietética, conformado por 79 mujeres y 11 hombres, los resultados indicaron que tan solo el 23% de la población estudiada es propensa a padecer ON.

Por el contrario, en el estudio de Aylén Gaab & Otero (2019) realizado en asistentes a gimnasios en Argentina con una muestra de 121 personas mayores o igual a 18 años siendo 51.2% mujeres y 48.2% hombres con una concurrencia de 3 días a la semana con mínimo 1 hora, con asistencia mínima a 1 año, se evaluó las conductas alimentarias con el cuestionario ORTHO-15, el 71.9% presento alto riesgo de Ortorexia Nerviosa, donde el 59.8% corresponde al género femenino y el 40.2% al género masculino siendo las mujeres la población más propensa a padecer ON, de igual forma a mayor riesgo de ON los hábitos

alimenticios tenían la tendencia ser más saludables, mas no se encontró relación en referencia a ON y la cantidad de horas de ejercicio realizadas.

Como parte de los resultados de la comparación entre los dos grupos de estudio, <150 minutos y ≥ 150 minutos de ejercicio físico a la semana, en relación a la insatisfacción corporal se negó la existencia de una diferencia significativa entre ambos de esta forma el tiempo empleado en realizar ejercicio físico no influye en la existencia de insatisfacción corporal, contrastando con Torales et al. (2017) en su estudio comparativo realizado a bailarinas y no bailarinas de Paraguay donde se indagó sobre la frecuencia de satisfacción corporal que tendrían cada uno de estos grupos, para lo cual se convocó a 49 bailarinas y 59 mujeres que no practicaban dicha actividad, con una edad promedio de la muestra de 20 años a las cuales se evaluó la satisfacción mediante el Cuestionario de Forma Corporal (BSQ-34), dando como resultado un 38.8% de frecuencia para insatisfacción corporal en mujeres bailarinas que a su vez presentaron bajo peso en comparación con la segunda muestra, demostrando así que el riesgo de padecer algún tipo de TCA incrementa cuando las exigencias de estándares corporales de alguna actividad que se realice así lo requieran.

A partir de la comparación de ortorexia con los dos grupos identificados de igual forma se descartó una diferencia significativa lo que indica que realizar mayor o menor tiempo de ejercicio físico no influye en el desarrollo de conductas alimentarias obsesivas, contrario a lo hallado por Bert et al. (2019) en su estudio realizado en Italia sobre ON en atletas que compiten en deportes de resistencia, con la participación de 549 participantes, donde 407 fueron hombres y 139 mujeres, en edades comprendidas entre los 18 y 40 años de edad se aplicó un cuestionario sociodemográfico con el fin de recolectar información esencial además de datos relevantes sobre la actividad física (tiempo y regularidad) y su alimentación, con lo cual se procedió a categorizarlos en 3 grupos: 182 participantes inactivos físicamente, 47 quienes practicaban menos de 150 minutos a la semana y 320 que su actividad física era mayor a 150 minutos por semana. Para comprobar la existencia de ON se utilizó el cuestionario ORTHO-15 conjuntamente con el Cuestionario de Hábitos Alimenticios (EHQ). Los resultados arrojaron que para aquellos sujetos que practicaban más de 150 minutos de ejercicio semanal la correlación fue positiva para la propensión para ON debido a que este grupo fue el que tuvo mayor puntaje en EHQ. Debido a las exigencias que la practica de un deporte requiere ya sea el

consumir o evitar determinados grupos alimenticios acrecienta la obsesividad en cuanto a conductas alimentarias.

Finalmente, dentro de este estudio se descarta una relación estadísticamente significativa entre insatisfacción corporal y ortorexia en el grupo estudiado, lo que difiere con los resultados presentados por Barthels et al. (2021) en su estudio correlacional entre ortorexia e insatisfacción corporal realizado a una población alemana solo de 197 mujeres jóvenes con una media de edad de 29.59 años se utilizó la escala de ortorexia de Düsseldorf para identificar la existencia de ON, Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-2), Cuestionario de Imagen Corporal de Dresden (DKB-35) y Cuestionario de Forma Corporal (BSQ) para evaluar la satisfacción corporal. Los resultados demostraron una correlación entre la presencia de ortorexia e insatisfacción corporal en los participantes (n=35) incrementando la necesidad por estar más delgadas a la par presentaron bajos índices de autoaceptación, además, que con la toma del (EDI-2) se pudo evidenciar un predictor negativo para la presencia de bulimia. La ON se encuentra íntimamente relacionada a los TCA apareciendo como consecuencia de la insatisfacción de un sujeto por su cuerpo.

CONCLUSIONES

La relación que una persona lleva con su cuerpo interfiere en los cuidados que se le presta a este, los resultados en esta investigación descartan que la muestra seleccionada posea un conflicto respecto a su forma corporal lo cual no interfiere en sus hábitos alimenticios indiferentemente a la cantidad de tiempo empleado en las diferentes actividades físicas que cada una realiza en su cotidianidad.

Esta investigación se propuso identificar la existencia o no de la relación entre insatisfacción corporal y ortorexia en personas que realizan ejercicio físico, mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman se obtuvo que ($Rho=-0.076$; $p>0.05$), de esta forma se descarta la existencia de una relación entre ambas variables dentro del grupo estudiado.

En la muestra evaluada prevalece la no presencia de insatisfacción corporal (37.3%) esto en referencia al resto de niveles resultantes del test según lo indica Franco-Paredes et al. (2018), sin embargo, cabe destacar que de la unión de los tres niveles: leve (23.8%), moderado (17.5%) y extremo(21.4%), el resultado obtenido (62.7%) indicaría que más de la mitad de las participantes posee insatisfacción corporal en alguno de los tres niveles,

con predominancia en el nivel leve, seguido de extremo y finalmente a un nivel moderado.

El estudio ha descartado la presencia de ortorexia (75.4%) en las estudiantes de la carrera de nutrición y dietética, no obstante, Parra-Fernandez et al. (2018) indica que entre más cercana se encuentre la puntuación del punto de corte (25) mayor es la probabilidad para padecer ortorexia y dado que la media de las puntuaciones de la muestra fue de 27.0 se puede inferir que las estudiantes no están exentas de presentar ortorexia a futuro.

Un hallazgo inesperado fue la no existencia de diferencia significativa entre el grupo que realiza <150 minutos de ejercicio físico a la semana con quienes realizan ≥ 150 minutos de ejercicio físico a la semana en relación a: insatisfacción corporal ($p=0.776$) como a ortorexia ($p=0.980$), revelando que el tiempo empleado en la realización de ejercicio físico no guarda relación ni es un predictor para padecer insatisfacción corporal u ortorexia.

LISTA DE REFERENCIAS

- APA, A. A. de P. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.). Asociación Americana de Psiquiatría.
- Aparicio-Martinez, P., Perea-Moreno, A. J., Martinez-Jimenez, M. P., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., & Vaquero-Abellan, M. (2019). Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: An exploratory analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>
- Aylén Gaab, C., & Otero, J. (2019). RIESGO DE ORTOREXIA NERVIOSA Y SU RELACIÓN CON HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PERSONAS ASISTENTES A GIMNASIOS RISK OF ORTHOREXIA NERVOSA AND ITS RELATIONSHIP WITH EATING HABITS IN PEOPLE ATTENDING GYMS. *Actualización En Nutrición*, 20(4), 112–117.
- Ayllón Martín, B. (2021). La ortorexia nerviosa ¿otro nuevo trastorno? Orthorexia nervosa, a new eating disorder? *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 11(2), 1–16.
- Baile Ayensa, I. J. (2003). REVISTA DE HUMANIDADES "CUADERNOS ¿QUÉ ES LA IMAGEN CORPORAL? *Cuadernos Del Marqués de San Adrián: Revista de Humanidades*, 53–70.

- Barthels, F., Kissler, J., & Pietrowsky, R. (2021). Orthorexic eating behavior and body dissatisfaction in a sample of young females. *Eating and Weight Disorders*, 26(6), 2059–2063. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00986-5>
- Bert, F., Gualano, M. R., Voglino, G., Rossello, P., Perret, J. P., & Siliquini, R. (2019). Orthorexia nervosa: A cross-sectional study among athletes competing in endurance sports in Northern Italy. *PLoS ONE*, 14(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221399>
- Bonet, R., & Garrote, A. (2016). Ortorexia. *Farmacia Profesional*, 30(1), 13–15. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-ortorexia-X0213932416474614>
- Chenkov, Y., & Hristova, D. N. (2021). A BRIEF LITERATURE OVERVIEW ON ORTHOREXIA NERVOSA – ONE NEW REPRESENTATIVE IN CLUSTER OF EATING DISORDERS. *Journal of IMAB - Annual Proceeding (Scientific Papers)*, 27(1), 3568–3571. <https://doi.org/10.5272/jimab.2021271.3568>
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., & Fairbum, C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485–494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. W. H. Freeman.
- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., & Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 10(2), e28–e32. <https://doi.org/10.1007/BF03327537>
- Franco-Paredes, K., Leticia Bautista-Díaz, M., Díaz-Reséndiz, F. J., & Arredondo-Urtíz, E. M. (2018). Propiedades psicométricas del Body Shape Questionnaire (BSQ-14) en mujeres universitarias mexicanas. *Evaluar*, 18(1), 1–11.
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de psicología*. Siglo XXI Editores. <https://saberpspsi.files.wordpress.com/2016/09/galimberti-umberto-diccionario-de-psicologc3ada.pdf>
- García Puertas, D. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *REVISTA ESPAÑOLA DE*

- COMUNICACIÓN EN SALUD, 11(2), 244–254.
<https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
- Gay Méndez, A. (2018). *Nutrición*. Ministerio de Educación y Formación Profesional de España. <https://elibro.net/es/ereader/uta/49456>
- Gutiérrez, M. C. D., Bilbao y Morcelle, G. M., Santoncini, C. U., Espinosa, A. M., Izeta, E. I. E., & Carriedo, A. P. (2019). Relationship between nutritional status, body dissatisfaction and risky eating behaviors in Nutrition students. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 53–65.
<https://doi.org/10.22201/FESI.20071523E.2019.1.490>
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. Guilford Press.
- Jansen, P., Schroter, F. A., & Hofmann, P. (2022). Are explicit and implicit affective attitudes toward different body shape categories related to the own body-satisfaction in young women? The role of mindfulness, self-compassion and social media activity. *Psychological Research*, 86(3), 698–710.
<https://doi.org/10.1007/s00426-021-01536-z>
- Keshk, M. M., Fahim, H. I., Hassan, A. M., & Boulos, D. N. K. (2019). Body Image Perception and Self-Esteem among University Students in Cairo. *The Egyptian Journal of Community Medicine*, 37(1), 82–96.
- López, R. (2014). *SALUD TOTAL CON TERAPIAS HAR El diccionario poderoso que todos deberían consultar* (3ra ed.). VITA BREVIS.
<https://books.google.com.ec/books?id=O0HSBgAAQBAJ&pg=PA121&dq=dieta+de+purativa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjsyNH2xNj6AhV8ZTABHQbTBnoQ6AF6BAgFEAl#v=onepage&q=dieta%20depurativa&f=false>
- Lyness, D. (2018, August). *Imagen corporal y autoestima*. TeensHealth.
<https://kidshealth.org/es/teens/body-image.html>
- Martínez, C., & Montane, J. (1981). *Nivel de autoestima, relaciones intra familiares y distorsión de la percepción en un contexto ambivalente*. Comunicación presentada al Congreso de la Sociedad Valenciana de Análisis y Cambio de conducta. Alicante.
- MSP, M. de S. P. (2016, October). Lineamientos Operativos para la intervención a personas con Trastornos de la Ingestión de Alimentos: Anorexia nerviosa y Bulimia nerviosa, en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública. *Subsecretaría*

- Nacional de Provisión de Servicios, Proyecto Creación e Implementación de Servicios de La Red de Salud Mental Comunitaria y Centros de Recuperación de Adicciones.
- NEDA, N. E. D. A. (n.d.). *LA IMAGEN DEL CUERPO*. NATIONAL EATING DISORDERS ASSOCIATION. Retrieved June 24, 2022, from <https://www.nationaleatingdisorders.org/la-imagen-del-cuerpo>
- OASH, O. para la S. de la M. en el D. de S. y S. H. de EE. UU. (2021, February 17). *Imagen corporal*. Oficina Pala La Salud de La Mujer . <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/body-image-and-mental-health/body-image>
- Ogden, J. (2005). *Psicología de la alimentación: comportamientos saludables y trastornos alimentarios*. Ediciones Morata.
- Oliveira, M. F. de, Maglioni, A. B. R. R., Morais, B. A. B. de, Borges, L. R., Serafim, L. H. M., & Ganen, A. de P. (2021). Relação entre comportamentos de risco para ortorexia nervosa, mídias sociais e dietas em estudantes de nutrição. *Saúde e Pesquisa*, 14((Supl. 1)), 1–15. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14supl.1.e9469>
- OMS, O. M. de la S. (2018, August 31). *Alimentación sana*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS, O. M. de la S. (2021, November 17). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- OMS, O. M. de la S. (2022, October 5). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Parra-Fernandez, M. L., Rodríguez-Cano, T., Dolores Onieva-Zafra, M. D., Perez-Haro, M. J., Casero-Alonso, V., Muñoz Camargo, J. C., & Notario-Pacheco, B. (2018). Adaptation and validation of the Spanish version of the ORTO-15 questionnaire for the diagnosis of orthorexia nervosa. *PLOS ONE*, 13(1), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190722>
- Pérez Villalobos, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alterativas Psicológicas*, 41, 22–32.
- Perpiñá, C., Botella, C., & Baños, R. M. (2000). *Imagen corporal y trastornos alimentarios: Evaluación y tratamiento mediante técnicas de realidad virtual*. Promolibro.
- RAE, R. A. E. (n.d.). *Diccionario de la lengua española*. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Retrieved June 24, 2022, from <https://dle.rae.es>

- Riba, M. (2015). *Pautas prácticas para una dieta sana: alimentación y juventud*. Ediciones Erasmus. <https://elibro.net/es/ereader/uta/59547?page=11>
- Sampaio, H. A. de C., Parente, N. D. A., Carioca, A. A., & Jiménez Rodríguez, D. (2018). LA IMAGEN CORPORAL Y LA (IN)SATISFACCIÓN ENTRE LOS ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 13(3), 649–661. <https://doi.org/10.12957/demetra.2018.32918>
- Satici, S. A., & Deniz, M. E. (2019). Adolescents' Self-Perception and School Satisfaction: Assessing the Mediating Role of Subjective Vitality. *Education and Science*, 44(197), 367–381. <https://doi.org/10.15390/EB.2019.7289>
- Serra Alias, M. (2015). *Los trastornos de la conducta alimentaria*. Editorial UOC.
- Shavelson, R., Hubner, J., & Stanton, J. (1976). Self concept: Validation of construct interpretation. *Review of Educational Research*, 46(3), 407–441.
- Tiggemann, M., & Barbato, I. (2018). “You look great!”: The effect of viewing appearance-related Instagram comments on women's body image. *Body Image*, 27, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.009>
- Torales, J., Barrios, I., Amadeo, G., Ebner, B., Figueredo, V., Garbett, M., García, Ó., Vittale, F., González, I., & Samudio, M. (2017). Body satisfaction in female dancers and non-dancers. *Memorias Del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud*, 15(2), 79–84. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015\(02\)79-084](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2017.015(02)79-084)
- Villa, M., Opawsky, N., Manriquez, S., Ananías, N., Vergara-Barra, P., & Leonario-Rodríguez, M. (2022). Orthorexia nervosa risk and associated factors among Chilean nutrition students: a pilot study. *Journal of Eating Disorders*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00529-6>