



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**

---

**CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ECATEPEC  
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y SALUD**

**GRATITUD, APRECIO CORPORAL Y ALIMENTACIÓN  
INTUITIVA EN MUJERES MEXICANAS JÓVENES CON  
TATUAJES**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA Y SALUD**

**PRESENTA:**

**BRENDA ROBLEDO GONZÁLEZ**

**DIRECTORA: DRA. MARÍA DEL CONSUELO ESCOTO PONCE DE  
LEÓN**

**CODIRECTORA: DRA. BRENDA SARAHI CERVANTES LUNA**

**TUTOR: DR. RODOLFO ZOLÁ GARCÍA LOZANO**



**ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO, NOVIEMBRE 2023**

**CONAHCYT**

CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES  
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

## Índice

<b>Resumen</b> .....	12
<b>Abstract</b> .....	13
<b>Introducción</b> .....	14
<b>Capítulo I. Modificaciones corporales</b> .....	16
1.1. Teoría del aprendizaje social.....	16
1.2. Motivos para tatuarse.....	17
<b>Capítulo II. Imagen corporal</b> .....	19
2.1. Imagen corporal negativa.....	19
2.2. Imagen corporal positiva.....	19
2.3. Diferencias entre imagen corporal positiva y negativa.....	20
2.4. Teorías del desarrollo de la imagen corporal.....	20
2.4.1. Teoría de la objetificación del cuerpo.....	20
2.4.1.1. Autoobjetificación.....	21
2.4.2. Teoría de la encarnación corporal.....	22
2.5. Modelos explicativos de la imagen corporal positiva.....	23
2.5.1. Modelo de aceptación de alimentación intuitiva.....	24
2.5.2. Modelo de gratitud de aprecio corporal.....	24
2.6. Gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva en la imagen corporal positiva.....	26
2.6.1. Gratitud.....	27
2.6.1.1. Gratitud como emoción.....	27
2.6.1.2. Gratitud como rasgo.....	27
2.6.1.3. Gratitud como estado de ánimo/gratitud generalizada.....	28
2.6.2. Aprecio corporal.....	29
2.6.3. Alimentación intuitiva.....	30
2.7. Relación entre gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva.....	31
2.7.1. Relación entre gratitud y aprecio corporal.....	31
2.7.2. Relación entre aprecio corporal y alimentación intuitiva.....	31
2.7.3. Relación entre gratitud y alimentación intuitiva.....	32
2.8. Imagen corporal en mujeres con tatuajes.....	40
2.8.1. Imagen corporal negativa en mujeres con tatuajes.....	40
2.8.1.1. Insatisfacción corporal.....	40
2.8.1.2. Inversión en la apariencia física.....	40
2.8.1.3. Ansiedad física.....	41
2.8.1.4. Síntomas de trastorno del comportamiento alimentario (TCA).....	41
2.8.2. Imagen corporal positiva en mujeres con tatuajes.....	41
<b>Capítulo III. Planteamiento del problema</b> .....	42
3.1. Pregunta de investigación.....	44
3.2. Justificación.....	44
3.3. Objetivos.....	44
3.1.1. Objetivo general.....	44
3.1.2. Objetivos específicos.....	44
3.4. Hipótesis.....	45
3.4.1. Hipótesis de investigación.....	45
<b>Capítulo IV. Método</b> .....	46
4.1. Tipo y diseño de estudio.....	46

4.2. Participantes.....	46
4.2.1. Criterios de inclusión.....	46
4.2.2. Criterios de eliminación.....	46
4.3. Variables.....	47
4.3.1. Edad.....	47
4.3.2. Presencia de tatuajes.....	47
4.3.3. Estatura.....	47
4.3.4. Peso.....	48
4.3.5. Índice de Masa Corporal (IMC) .....	48
4.3.6. Características del tatuaje.....	48
4.3.7. Motivación para tatuarse.....	48
4.3.8. Gratitud.....	48
4.3.9. Aprecio corporal.....	48
4.3.10. Alimentación intuitiva.....	49
4.4. Instrumentos y medidas.....	49
4.4.1. Datos sociodemográficos y antecedentes clínicos.....	49
4.4.2. Estatura.....	49
4.4.3. Peso.....	49
4.4.4. Índice de Masa Corporal (IMC) .....	50
4.4.5. Características del tatuaje.....	50
4.4.6. Motivación para tatuarse.....	50
4.4.7. Gratitud.....	50
4.4.8. Aprecio corporal.....	51
4.4.9. Alimentación intuitiva.....	51
4.5. Procedimiento.....	52
4.6. Consideraciones éticas.....	52
4.7. Análisis de datos.....	52
<b>Capítulo V. Resultados.....</b>	<b>54</b>
5.1. Características de la muestra.....	54
5.2. Características de los tatuajes.....	55
5.3. Motivación para el tatuaje.....	56
5.4. Aprecio corporal como mediador de la relación entre gratitud y alimentación intuitiva.....	57
5.5. Comprobación del modelo hipotetizado.....	58
<b>Discusión.....</b>	<b>61</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>65</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>67</b>
<b>Anexos</b>	
1. Aprobación por comité de revisión de ética.....	81
2. Consentimiento informado.....	82
3. Cuestionario de datos sociodemográficas y antropométricas.....	84
4. Características del tatuaje.....	85
5. 19 ítems de Tiggemann y Golder.....	86
6. Escala de Aprecio Corporal-2.....	87
7. Escala de Alimentación Intuitiva-2.....	88
8. Cuestionario de Gratitud-6.....	90
9. Publicaciones derivadas de este proyecto de investigación.....	91

## Tablas

1. Resumen de los estudios que evaluaron la relación entre gratitud y aprecio corporal en mujeres.....	33
2. Resumen de los estudios que evaluaron la relación entre aprecio corporal y alimentación intuitiva en mujeres.....	34
3. Resumen de los estudios que evaluaron la relación entre gratitud y alimentación intuitiva en mujeres.....	39
4. Consideraciones éticas bajo las que se rige esta investigación.....	53
5. Distribución de la muestra de acuerdo al IMC, antecedentes clínicos y consumo de sustancias.....	54
6. Características de los tatuajes.....	55
7. Motivos para tatuarse.....	56
8. Comparación de la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva entre las participantes con y sin tatuajes. ....	57
9. Estadística descriptiva y correlaciones entre las variables de estudio incluidas en el modelo.....	58
10. Efectos de la gratitud en el aprecio corporal y en la alimentación intuitiva.....	59
11. Estadísticos de bondad de ajuste y criterios de referencia.....	59

## Figuras

1. Modelo de aceptación de alimentación intuitiva (Avalos y Tylka, 2006) .....	24
2. Modelo de gratitud de aprecio corporal (Homan y Tylka, 2018).....	25
3. Modelo de gratitud de aprecio corporal (Yamamiya et al., 2021).....	26
4. Procedimiento para la inclusión y eliminación de las participantes.....	47
5. Modelo hipotetizado.....	58
6. Aprecio corporal como mediador entre gratitud y alimentación intuitiva.....	60

## Resumen

Los estudios han documentado ampliamente los beneficios de tener una imagen corporal positiva para el bienestar de las mujeres, sin embargo, el desarrollo de marcos teóricos para entenderla es todavía escaso. El presente estudio transversal, exploró si la gratitud tiene un camino directo hacia el aprecio corporal y otro hacia la alimentación intuitiva; y si el aprecio corporal media la relación entre gratitud y alimentación intuitiva, en una muestra de mujeres adultas mexicanas, con y sin tatuajes. Este estudio se sustenta en dos teorías: la de *objetificación*, que plantea que la mujer es sexualizada y objetificada por su apariencia física y no es tratada como un ser humano (con sentimientos, pensamientos, e inteligencia); y la de la *encarnación*, la cual proporciona una nueva perspectiva sobre las interacciones entre el entorno social de las mujeres y la experiencia *encarnada* con su cuerpo. En este estudio se incluyeron 298 mujeres reclutadas en universidades (255 sin tatuajes y 43 con tatuajes), de 18 a 24 años de edad. Una vez que el protocolo fue aprobado por el Comité de Ética del CU-Nezahualcóyotl, Universidad Autónoma del Estado de México, las participantes otorgaron su consentimiento, fueron medidas, pesadas y respondieron diversos cuestionarios: datos sociodemográficos, motivación para tatuarse y características del tatuaje, Cuestionario de Gratitud, Escala de Aprecio Corporal-2 y Escala de Alimentación Intuitiva-2. En general, no se encontraron diferencias en la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva entre las mujeres con y sin tatuajes. Por otro lado, se observaron correlaciones positivas y significativas entre las tres variables de estudio. Adicionalmente, se observaron caminos directos de la gratitud, hacia el aprecio corporal, del aprecio corporal hacia la alimentación intuitiva y de la gratitud hacia la alimentación intuitiva. Finalmente, se observó que el aprecio corporal media la relación entre la gratitud y la alimentación intuitiva.-Este estudio es relevante debido a que aporta evidencia para la construcción de marcos teóricos que faciliten la comprensión de los factores que protegen a las mujeres contra el desarrollo de alimentación desordenada, insatisfacción corporal e internalización de los ideales de belleza, socialmente prescritos para las mujeres.

### ***Palabras clave***

Imagen corporal positiva, alimentación saludable, agradecimiento.

### **Abstract**

Studies have widely documented the benefits of having a positive body image for women's well-being, however, the development of theoretical frameworks to understand it is still scarce. The present cross-sectional study explored whether gratitude has a direct path to body appreciation and another to intuitive eating; and whether body appreciation mediates the relationship between gratitude and intuitive eating, in a sample of adult Mexican women, with and without tattoos. This study is based on two theories: that of *objectification*, which states that women are sexualized and objectified by their physical appearance and are not treated as a human being (with feelings, thoughts, and intelligence); and that of *embodiment*, which provides a new perspective on the interactions between women's social environment and their embodied experience with their body. This study included 298 women recruited from universities (255 without tattoos and 43 with tattoos), aged 18 to 24 years. Once the protocol was approved by the Ethics Committee of the CU-Nezahualcóyotl, Autonomous University of the State of Mexico, the participants gave their consent, were measured, weighed and answered various questionnaires: sociodemographic data, motivation to get tattooed and characteristics of the tattoo. Gratitude Questionnaire, Body Appreciation Scale-2 and Intuitive Eating Scale-2. Overall, no differences were found in gratitude, body appreciation, and intuitive eating between women with and without tattoos. On the other hand, positive and significant correlations were observed between the three study variables. Additionally, direct paths were observed from gratitude to body appreciation, from body appreciation to intuitive eating, and from gratitude to intuitive eating. Finally, it was observed that body appreciation mediates the relationship between gratitude and intuitive eating. This study is relevant because it provides evidence for the construction of theoretical frameworks that facilitate the understanding of the factors that protect women against the development of disordered eating, body dissatisfaction and internalization of beauty ideals, socially prescribed for women.

### ***Keywords***

Positive body image, healthy eating, gratitude.

## Introducción

En las últimas décadas, los estudios relacionados con la imagen corporal han revelado que aumentar la conciencia de las cualidades de una persona y descentralizar sus características negativas favorece el desarrollo de una imagen corporal positiva y reduce el riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Tylka y Wood-Barcalow (2015) concluyen que tener una imagen corporal positiva implica el aprecio, amor y autocuidado por el propio cuerpo, así como su aceptación y respeto, aún con sus imperfecciones. Una manera de aportar evidencia que explique el desarrollo de la imagen corporal positiva y, por tanto, hacer posible el desarrollo de intervenciones que reduzcan el riesgo de desarrollar un trastorno del comportamiento alimentario (TCA) consiste en detectar cuáles son los principales factores de protección de la imagen corporal, así como las variables de influencia que podrían mediar, ya sea para aumentar o disminuir el efecto positivo o negativo sobre la misma. En ese sentido, el propósito de este estudio es explorar si la gratitud tiene un camino directo hacia el aprecio corporal y otro hacia la alimentación intuitiva; y si el aprecio corporal media la relación entre gratitud y alimentación intuitiva, en una muestra de mujeres adultas mexicanas, con y sin tatuajes.

En el capítulo I se define el tatuaje como una forma de modificación corporal, sustentado en la teoría del aprendizaje social de Bandura, considerando que esta práctica podría ser aprendida y replicada por observación, así como un resumen de algunos estudios que han evaluado la prevalencia y las principales motivaciones que han inducido a las mujeres a realizarse al menos un tatuaje.

En el capítulo II se define la imagen corporal, así como dos de las teorías que la sustentan: 1) la teoría de objetificación del cuerpo (Fredrickson & Roberts, 1997) que explica el desarrollo de la imagen corporal negativa; y 2) la teoría de la encarnación corporal (Piran, 2016) que explica el desarrollo de la imagen corporal tanto negativa, como positiva. Adicionalmente, se incluyen algunos modelos teóricos que explican cómo es el proceso formativo de la imagen corporal positiva, constituida a partir de la gratitud y otros constructos predictores o mediadores que predicen a la alimentación intuitiva. También se incluye un resumen de dos revisiones sistemáticas, la primera que engloba los estudios que han evaluado la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva en mujeres y la segunda sintetiza los estudios que han evaluado la imagen corporal en mujeres con tatuajes.

El capítulo III incluye la fundamentación de este estudio, explicando el planteamiento del problema, así como el desglose de objetivos e hipótesis centrales.

El capítulo IV aborda el método desarrollado para procurar el cumplimiento del propósito del presente estudio, el cual incluye la descripción de la muestra, así como los criterios de elegibilidad implementados, las variables evaluadas y su medida operacional, la descripción del procedimiento que se siguió para la obtención de los datos, las consideraciones éticas bajo las cuales se rige esta investigación y el análisis de los datos que se realizó, así como los paquetes estadísticos utilizados.

En el capítulo V se describen los resultados obtenidos, de acuerdo con nuestros objetivos, desde la caracterización de la muestra y de los tatuajes, que fueron reportados por las participantes. Posteriormente se describen los resultados observados en cuanto a la comparación de la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva entre mujeres universitarias con tatuajes y sin tatuajes y la correlación entre dichas variables. También se reportan los resultados de un modelo de regresión lineal que incluye a la gratitud y al aprecio corporal como predictores de la alimentación intuitiva. Por último, se reportan los hallazgos con respecto a un análisis de vías que nos ayuda a explicar si el aprecio corporal funge o no como mediador de la relación entre la gratitud y la alimentación intuitiva.

Finalmente, los resultados de este estudio son discutidos y se generan las conclusiones centrales, así como las fortalezas y limitaciones del presente estudio. También se incluye la lista de referencias que respaldan esta investigación, así como los anexos utilizados para el proceso de recolección de datos.



## Capítulo I

### Modificaciones corporales

Las modificaciones corporales son alteraciones o transformaciones deliberadas que se realizan con el fin de cambiar visiblemente la apariencia del cuerpo (Camargo et al., 2015; Franco & Rivera, 2012; Walzer, 2015) y se realizan con fines personales, estéticos, sexuales, de protesta, etcétera. Las modificaciones corporales comprenden: tatuajes, piercings, implantes (subdérmicos, extraoculares o microdermales), expansiones, escarificaciones, cirugías quirúrgicas y estéticas, amputaciones, modelado de orejas, enganchamientos de carne, suspensiones y lengua bífida (cortada o dividida por la mitad), entre otros (Owens et al., 2023).

En el presente estudio nos enfocaremos en los tatuajes corporales, unas de las modificaciones corporales más frecuentes que adquieren las mujeres jóvenes (Lahousen et al., 2019) y que consisten en plasmar una imagen sobre la piel e inyectarle una tinta especial hasta la dermis (capa intermedia de la piel), para que esta sea implantada de manera permanente (Ballén & Castillo, 2015).

### Teoría del aprendizaje social

Los estudios señalan que, la tendencia a realizarse algún tatuaje ha ganado popularidad y que, hay un importante número de personas que, a partir de los 12 años de edad, adquieren al menos un tatuaje (Deschesnes et al., 2006). En ese sentido, la teoría del aprendizaje social puede explicar la aceptación que hoy en día tienen los tatuajes en nuestra cultura. De acuerdo con Bandura (1977), la influencia de modelamiento produce aprendizaje a través de sus funciones informativas y de que los observadores adquieren sus principales representaciones simbólicas de las actividades más modeladas. En esta teoría, el modelamiento está gobernado por cuatro subprocesos: 1) atención, la cual consiste en reconocer las características esenciales de los comportamientos de los modelos. En este sentido, los modelos que se exhiben en la televisión capturan la atención de los observadores, quienes aprenden las conductas representadas, independientemente de si reciben o no algún incentivo extra por ponerlas en práctica; 2) retención, la cual consiste en almacenar en la memoria a largo plazo, las actividades que han sido observadas en algún momento y representadas en un sistema imaginario (por ejemplo, cuando un nombre se asocia a una persona, es casi imposible escuchar el nombre sin imaginar las características físicas de la persona asociada a ese nombre) y otro verbal (involucra la codificación verbal a través símbolos de los eventos observados), independientemente de si está presente o no el estímulo; 3) reproducción, que consiste en dar respuestas (conductas) de acuerdo a los patrones observados, así, las conductas exhibidas son fácilmente integradas y se

producen nuevos patrones de conducta; y 4) reforzamiento y motivación, si la persona ejecuta la conducta modelada y es negativamente sancionada o recibe comentarios desfavorables, disminuye la probabilidad de que la repita, en cambio, cuando recibe incentivos positivos, el aprendizaje que observó, el cual no había sido previamente expresado, se transforma en acciones.

Evidencia reciente señala que la práctica del tatuaje aumenta significativamente en las mujeres adultas jóvenes (Hill et al., 2016; Notara et al., 2021). De acuerdo con los datos reportadas el por Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (CONAPRED, 2015) se estima que, en México aproximadamente, una de cada diez personas que no sobrepasan los 20 años de edad, han obtenido al menos un tatuaje.

### **Motivos para tatuarse**

Existe una amplia evidencia de investigaciones sobre aspectos motivacionales del tatuaje; estas investigaciones son importantes para proporcionar una base que nos ayude a comprender por qué las personas eligen modificar su cuerpo. Con relación a los estudios que han evaluado los motivos para tatuarse expresados por mujeres universitarias, algunos autores (et al., 2016) encontraron que la mayoría de ellas estaban motivadas por verse más atractivas. En otro estudio que incluyó adolescentes (Deschesnes et al., 2006) se encontró que, para ellos, sus principales razones para tatuarse estuvieron orientadas por un fin estético o de tener una marca de belleza y de reflejar su identidad. En otro estudio que incluyó mujeres adultas jóvenes, los autores (Notara et al., 2021) encontraron que, los principales motivos para tatuarse expresados por ellas estuvieron relacionados con la estética, la moda y el expresar una ideología o mensaje. Al estudiar los motivos para tatuarse de las personas transgénero, mayores de edad (Ragmanauskaite et al., 2021), las razones para tatuarse tuvieron que ver con preferencias sexuales, motivos estéticos y simbólicos. En algunos estudios que incluyeron mujeres adultas reclutadas en estudios de tatuajes (Swami, 2011; Tiggemann & Golder, 2006) y a mujeres adolescentes y adultas, reclutadas en una tienda de música (Tiggemann & Hopkins, 2011), los autores encontraron que las principales motivaciones para tatuarse que refirieron las participantes fueron para: expresarse, celebrar una ocasión o persona, porque se ven bien e incluso para ser únicas. Adicionalmente, en una revisión de la literatura (Wohlrab et al., 2006) se documentaron diez categorías que engloban estas razones: 1) belleza, arte y moda; 2) individualidad o identidad propia; 3) narrativas de experiencias personales; 4) resistencia al dolor físico; 5) afiliación, pertenencia o compromiso con grupos sociales o subculturales; 6) resistencia o protesta contra los padres o la sociedad; 7) espiritualidad y tradición cultural; 8)

adicción física (asociada al dolor y a los sentimientos positivos que causa la liberación de endorfinas) o psicológica (p.e. aferrarse a recuerdos y experiencias); 9) fines sexuales; y 10) sin razones específicas (p. e. por impulsividad o por estar bajo la influencia de sustancias como alcohol o drogas).

En conclusión, los hallazgos sugieren que las mujeres, independientemente de su edad, eligen tatuarse por razones orientadas al embellecimiento del propio cuerpo (estética, belleza y moda), autoexpresión o construcción de la propia identidad, la cual es expresada a través de su cuerpo (Deschesnes et al., 2006; Hill et al., 2016; Notara et al., 2021; Ragmanauskaite et al., 2021; Swami, 2011; Tiggemann & Golder, 2006; Tiggemann & Hopkins, 2011; Wohlrab et al., 2007).

## **Capítulo II**

### **Imagen corporal**

La imagen corporal es un constructo multifacético que hace referencia a la representación mental que cada persona tiene sobre su apariencia física. Este constructo incluye percepciones, sentimientos, pensamientos y comportamientos relacionado con la apariencia física y el trato hacia el cuerpo y comprende dos facetas: la imagen corporal positiva y la imagen corporal negativa (Cash, 2002; Thompson et al., 1999).

#### **Imagen corporal negativa**

La imagen corporal negativa ha sido definida como la preocupación persistente por el tamaño y la forma del cuerpo y el distrés relacionado con la manera en que se ve el cuerpo. La mayoría de los estudios en el mundo y en México se han enfocado en estudiar los componentes negativos de la imagen corporal, que una persona experimenta a partir de vivencias y experiencias corporales (p.e. preocupación, malestar emocional e insatisfacción corporal), así como en sus consecuencias comportamentales y clínicas (p.e. anorexia, bulimia, atracón). En ese sentido, la mayoría de los programas de promoción de la salud e intervenciones orientadas a prevenir y eliminar los trastornos del comportamiento alimentario, se han enfocado en la reducción de la insatisfacción corporal (Escoto et al., 2010). Estas aportaciones nos permiten entender, el papel que juegan los medios de comunicación en la internalización del ideal de belleza, como un factor de riesgo en las alteraciones y distorsiones que afectan la imagen corporal (p.e distorsión perceptual de la forma, el peso y el tamaño del cuerpo, sentimientos y pensamientos de rechazo, etc.) y de comportamiento alimentario desordenadas (p.e. atracones, ayuno, purga, alimentación emocional, dieta restrictiva); y que opera junto a otros factores de riesgo bien establecidos para la reducción de peso, como el ejercicio excesivo y el afecto negativo (Stice & Whitenton, 2002; Thompson & Stice, 2001).

#### **Imagen corporal positiva**

De acuerdo con Tylka (2012), el estudio de la imagen corporal positiva no solo se enfoca en el estudio de la patología, las alteraciones de la imagen corporal y la eliminación de síntomas negativos, sino también en identificar, ampliar y nutrir las fortalezas individuales, para así buscar un mayor bienestar psicológico y un equilibrio deseable, con respecto a la aceptación y el trato hacia su cuerpo, así como el reemplazo de un esquema corporal negativo, por uno positivo.

La imagen corporal positiva hace referencia al amor y al respeto general por el cuerpo, lo cual le permite a las personas: a) apreciar tanto la belleza de su cuerpo, como sus funciones; b) aceptar y admirar su propio cuerpo, incluso aquellos aspectos que no son compatibles con los ideales de belleza que promueven los medios de comunicación; c) sentirse hermosas, en comodidad, tranquilidad, agrado, armonía y felicidad con sus cuerpos; d) hacer énfasis en las cualidades, funciones y aspectos positivos de su cuerpo, en vez de enfocarse en sus imperfecciones; y f) interiorizar la información positiva y rechazar la información negativa sobre el cuerpo o reformularla de una manera positiva (Wood-Barcalow et al., 2010).

### **Diferencias entre imagen corporal positiva y negativa**

Es importante resaltar que, tener una imagen corporal positiva, no es equivalente a la ausencia de una imagen corporal negativa. Por ejemplo, una persona puede tener insatisfacción con su apariencia física y, aun así, apreciar su cuerpo, sus cualidades y sus funciones corporales. Para explicar las facetas de la imagen corporal, Tylka y Piran (2019) plantean cuatro diferencias importantes entre la imagen corporal positiva y negativa: 1) cuando se controla la imagen corporal negativa, la imagen corporal positiva solamente se vincula a diversos aspectos del bienestar psicológico (alimentación intuitiva, autoestima, autocompasión, satisfacción con la vida, etc.); 2) la imagen corporal positiva fluctúa de una evaluación favorable hasta el aprecio de los sentimientos hacia el propio cuerpo y sus funciones, así como la manera en que se interpreta la información para proteger al cuerpo; 3) no hay traslape en el contenido de los instrumentos que miden imagen corporal positiva e imagen corporal negativa, lo cual da evidencia de la diferencia entre dichos constructos; y 4) algunas actividades (cursos de dibujo de la naturaleza, meditación, yoga, etc.), aumentan el aprecio del cuerpo, pero no afectan la satisfacción corporal.

### **Teorías del desarrollo de la imagen corporal**

Para describir el proceso de desarrollo de la imagen corporal, algunos autores (Fredrickson & Roberts, 1997; Piran, 2016) han propuesto teorías explicativas que favorecen a su comprensión: la teoría de objetificación del cuerpo y la teoría de la encarnación corporal.

#### ***Teoría de la objetificación del cuerpo***

Para explicar el desarrollo de la imagen corporal, Fredrickson y Roberts (1997) propusieron la teoría de la objetificación, la cual plantea que la representación del cuerpo va más allá de un aspecto biológico y esta se debe principalmente a la socialización. De acuerdo con los autores,

la objetificación se refiere al hecho de que el cuerpo de una mujer, sus partes y sus funciones son tratados como un objeto sexual con el fin de satisfacer y agradar a los demás por el aspecto físico. Es decir, desde esta teoría, la mujer es sexualizada y no es tratada como un ser humano que tiene sentimientos, pensamientos, inteligencia, etc.

La objetificación ocurre en los encuentros interpersonales y sociales, en donde las mujeres son observadas (en mayor medida que los hombres) y se sienten evaluadas e incluso pueden recibir comentarios sexuales. La objetificación también ocurre a través de los medios de comunicación que muestran una representación de las mujeres, centrada en los atributos físicos.

**Autoobjetificación.** Cuando una persona internaliza los estándares de belleza y se observa a sí misma como un objeto sexual, se autoobjetifica, es decir, es un proceso en el que las mujeres incorporan la perspectiva de su *yo físico* desde la mirada de los demás y la convierten en una mirada propia. De ese modo, debido a las presiones externas, la apariencia física se convierte en lo más relevante de sí misma y eso determina su autoestima global, sin considerar otras características, habilidades y competencias personales que la caracterizan.

Cuando una mujer se autoobjetifica, compara frecuentemente su cuerpo real con un cuerpo ideal, que es prácticamente imposible de alcanzar y, en consecuencia, además de vergüenza y sentimientos de fracaso, le genera insatisfacción corporal. Con el fin de evitar sentirse avergonzadas por su cuerpo y para tratar de cumplir con los estándares sociales de belleza, las mujeres realizan esfuerzos continuos para modificar su apariencia a través de la dieta, el ejercicio, la moda, los productos de belleza e incluso se someten a cirugías estéticas que pueden resultar peligrosas para su salud, así como tener comportamientos característicos de los trastornos alimentarios.

La autoobjetificación es una experiencia subjetiva y sociocultural que conlleva diversas consecuencias psicológicas en las mujeres que la viven, como sentir vergüenza por su cuerpo y ansiedad (por lo que puede haber un rechazo a mostrar su cuerpo), estados motivacionales máximos (“hacer lo que sea” para modificar su cuerpo) y conciencia de los estados corporales internos (monitorear su cuerpo constantemente, pesarlo, medirlo). No todas las mujeres se autoobjetifican en el mismo grado. Sin embargo, la niñez y la adolescencia son etapas críticas en las que las mujeres pueden presentar niveles más altos de autoobjetificación.

### ***Teoría de la encarnación corporal***

Para explicar el desarrollo de la imagen corporal, Piran (2016) propuso la teoría de la encarnación, la cual se fundamenta en las aportaciones filosóficas del fenomenólogo francés Merleau-Ponty (como se citó en Reynaert, 2009), quien plantea que existir como ser humano implica algo más complejo que ejercer sólo funciones biológicas (respirar, alimentarse, percibir y moverse), en donde el propio cuerpo constituye un sistema que le da un sentido al mundo. En su visión, el cuerpo y la mente son equivalentes, se entrelazan y son inseparables.

Piran (2016) sostiene que la experiencia de encarnación en las mujeres puede variar de positiva a negativa, aunque existen posiciones intermedias (encarnación interrumpida); la encarnación resulta de las experiencias de vida individuales y de la interacción de las mujeres con el entorno social al que pertenecen. La autora también sugiere que la experiencia de encarnación puede cambiar a lo largo de la vida. En la adolescencia, se pueden tener más experiencias negativas con el cuerpo, en comparación con la juventud y la adultez. Las experiencias positivas de encarnación pueden vivirse durante la niñez, sin embargo, estas experiencias pueden volverse negativas durante la pubertad, cuando una niña es expuesta a factores estresores como el acoso sexual y las experiencias de violencia sexual. También, el nivel socioeconómico, la pertenencia a grupos minoritarios y los cambios significativos en la apariencia física y el peso corporal de las personas (especialmente un alto IMC) pueden afectar la experiencia de encarnación.

En resumen, la teoría de la encarnación comprende cinco dimensiones: 1) conexión corporal y comodidad *vs* conexión corporal interrumpida e incomodidad, que aborda la experiencia de las mujeres con su cuerpo desde el cual se relacionan con el mundo, concibiéndolo como un lugar cómodo, o por el contrario, como un lugar incómodo y problemático; 2) agencia y funcionalidad *vs* agencia restringida y represión, que describe la manera en que las mujeres actúan en el mundo a partir de sus cualidades y capacidades físicas y a través de la voz, con la intención de conseguir sus metas o, por el contrario, se llevan a cabo actividades de manera compulsiva, sin alegría y dirigidas a alterar el cuerpo (p.e. perder peso), así como el silenciamiento y degradación de la voz; 3) experiencia y expresión del deseo *vs* conexión interrumpida del deseo, que abarca la conexión con el deseo sexual y el apetito, expresándose y respondiendo ante estos de manera armonizada, o por el contrario, reprimiendo, evitándose o asociándolo con emociones negativas; 4) autocuidado sintonizado *vs* sintonización interrumpida, autolesión y negligencia, que refleja la sintonía entre las necesidades personales internas (corporales, emocionales, relacionales y de participación en actividades significativas) a medida que se relaciona con el mundo y las prácticas de cuidado para atender estas

necesidades, en contraste con la conciencia interrumpida, la desconexión con sus señales internas, desafíos para relacionarse con el mundo y el autoabandono; y 5) habitar el cuerpo como un sitio subjetivo vs habitar el cuerpo como un sitio objetificado, que incluye expresiones de protesta, resistencia y desafío hacia las presiones sociales y los estándares relacionados con la apariencia física, en contraste con observar, monitorear y llevar a cabo conductas para lograr que su cuerpo encaje con las expectativas sociales, de modo que se vive en el cuerpo de manera objetificada. Desde esta teoría, la objetificación se concibe como un componente de la encarnación.

En general, Piran (2016) sostiene que tener experiencias positivas en una dimensión de la encarnación, se asocia con experiencias positivas en otras de sus dimensiones; lo mismo ocurre en el caso de las experiencias negativas e intermedias. Dichas dimensiones de la experiencia de encarnación están asociadas con la imagen corporal positiva, por ejemplo, con la aceptación del cuerpo, el autocuidado consciente, la funcionalidad y el aprecio corporal.

### **Modelos explicativos de la imagen corporal positiva**

En las últimas décadas se ha impulsado el desarrollo y exploración de marcos teóricos y explicativos de la imagen corporal positiva, basados en las teorías de objetificación y la de encarnación corporal. Dos de estos modelos emergentes son: 1) el modelo de aceptación de alimentación intuitiva; y 2) el modelo de gratitud de aprecio corporal.

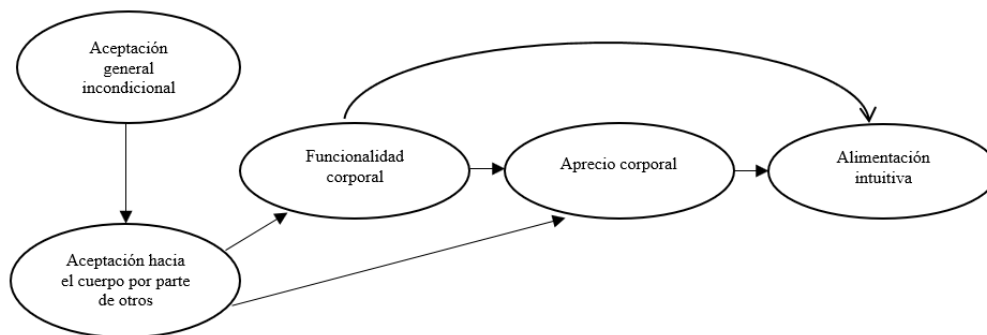
#### ***Modelo de aceptación de la alimentación intuitiva***

Para comprender el desarrollo de la imagen corporal positiva, Avalos y Tylka (2006) propusieron el modelo de aceptación de la alimentación intuitiva (Figura 1). Este modelo está fundamentado en las teorías humanista y de objetificación del cuerpo. El planteamiento central de este modelo es que la aceptación incondicional (general) predice la aceptación del cuerpo por otros y esta a su vez, predice el énfasis en la funcionalidad del cuerpo y el aprecio corporal. Finalmente, el énfasis en la funcionalidad del cuerpo y el aprecio corporal, predicen la alimentación intuitiva. Este modelo plantea que si las personas perciben que otras (en especial, las personas que son importantes para ellas) aceptan su cuerpo incondicionalmente, entonces dejan de preocuparse por alcanzar los estándares de belleza prescritos socialmente, en cambio, se enfocan en cómo se sienten dentro de sus cuerpos y en sus funciones, es decir, están más protegidas contra la autoobjetificación y, por lo tanto, aprecian más su cuerpo. El modelo de aceptación de la alimentación intuitiva ha sido probado en mujeres adolescentes de 12 a 16 años de edad (Andrew et al., 2015, 2016), adultas de 18 a 25 años de edad, adultas de 26 a 39 años de edad y adultas de 40 a 65 años de edad (Augustus-Horvath & Tylka, 2011), universitarias



deportistas (Oh et al., 2012) y también fue probado en una muestra con hombres y mujeres universitarios que realizaban actividad física (Tylka & Homan, 2015).

Figura 1. Modelo de aceptación de alimentación intuitiva (Avalos & Tylka, 2006)

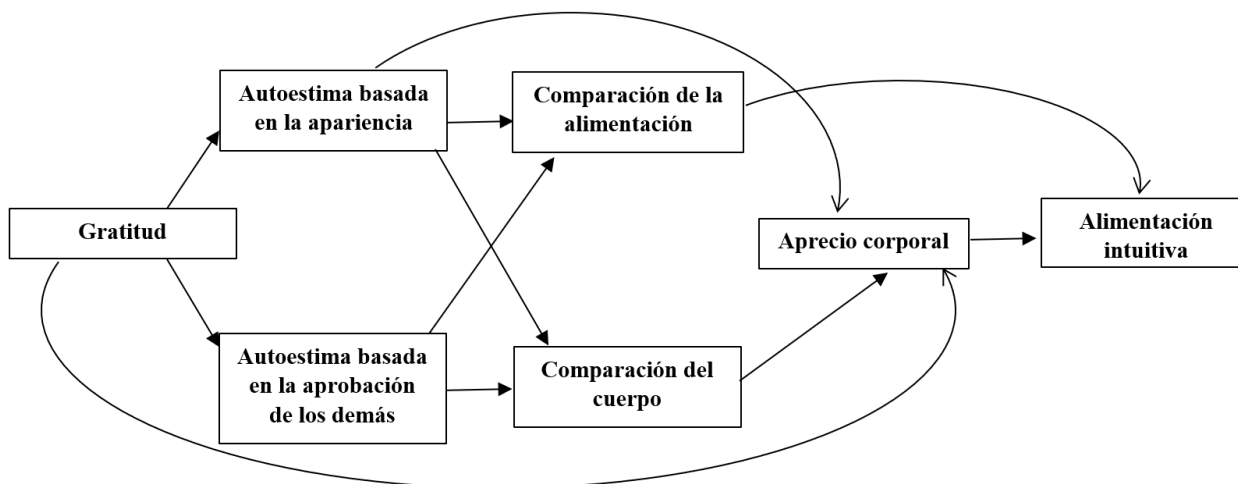


Fuente: Recuperado de Avalos y Tylka (2006).

### ***Modelo de gratitud de aprecio corporal***

Tomando como base el modelo alimentación intuitiva (Avalos & Tylka, 2006), y el modelo sociocognitivo de la gratitud (Watkins, 2014), Homan y Tylka (2018) desarrollaron el modelo de gratitud de aprecio corporal (Figura 2). Dicho modelo sugiere que la gratitud se relaciona positivamente con el aprecio corporal y con la alimentación intuitiva; y se relaciona negativamente con la autoestima basada en la apariencia física y la autoestima basada en la aprobación de los demás (es decir, la aprobación de otros para sentirse valioso). Adicionalmente, el aprecio corporal se relacionó positiva y significativamente con la alimentación intuitiva y negativa y significativamente con la autoestima basada en la apariencia física, la autoestima basada en la aprobación de los demás, la comparación del cuerpo (principalmente con la parte inferior del cuerpo) y la comparación de la alimentación. También se observó que la alimentación intuitiva se relaciona negativamente con la autoestima basada en la apariencia física, la autoestima basada en la aprobación de los demás, la comparación del cuerpo y la comparación de la alimentación. Además, la importancia que se le da a la autoestima basada en la apariencia física y a la autoestima basada en la aprobación de los demás se relacionaron positivamente con la comparación de la alimentación y con la comparación de la apariencia del cuerpo.

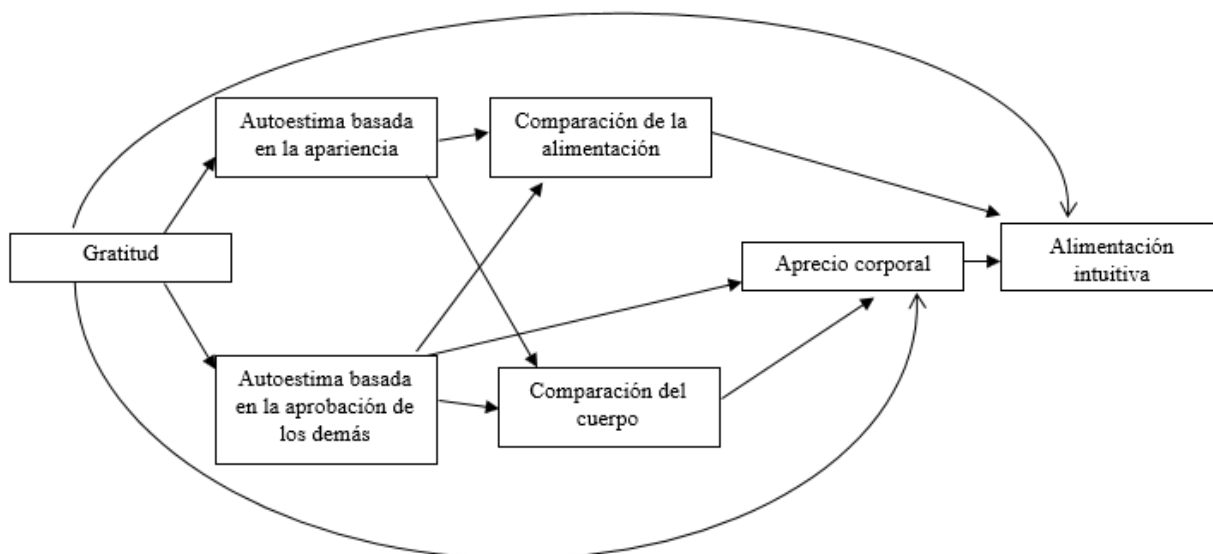
Figura 2. Modelo de gratitud de aprecio corporal (Homan & Tylka, 2018)



Fuente: Recuperado de Homan y Tylka (2018).

Recientemente, Yamamiya et al. (2021) reexaminaron el modelo de gratitud (Homan & Tylka, 2018), en una muestra de 468 de mujeres japonesas, con un promedio de 42.1 años de edad ( $DE = 15.7$ ). En este modelo (Figura 3) se agregaron dos caminos, el primero que fuera desde una autoestima basada en la aprobación de los demás, hasta el aprecio corporal; y el segundo, que fuera directamente desde la gratitud hasta la alimentación intuitiva. Ambas rutas mejoraron el ajuste del modelo. Los resultados indicaron que el camino de la gratitud hacia la alimentación intuitiva, y el camino de la autoestima basada en la aprobación de los demás hacia la comparación de la alimentación no fueron significativos. En general, la gratitud se relaciona con menor autoestima contingente y con mayor aprecio corporal y mayor alimentación intuitiva. Por otro lado, invertir tanto la autoestima basada en la apariencia física, como la autoestima basada en la aprobación de los demás, se relaciona positivamente con la comparación social, es decir, con comparar el propio cuerpo y los propios comportamientos alimentarios con el cuerpo y la forma de alimentación de los demás; estas comparaciones también se relacionaron negativamente con el aprecio corporal y con la alimentación intuitiva; en tanto, estas últimas mostraron una relación positiva entre sí. En cuanto a la mediación, se pudo observar que la gratitud tuvo un efecto directo (principalmente) e indirecto sobre el aprecio corporal, atravesando por la autoestima basada en la apariencia física y por la comparación del cuerpo. También se presentaron efectos directos e indirectos desde la gratitud, hasta la alimentación intuitiva.

Figura 3. Modelo de gratitud de aprecio corporal (Yamamiya et al., 2021)



Fuente: Recuperado de Yamamiya et al. (2021).

En conclusión, a la fecha, se han propuesto al menos tres modelos explicativos de la imagen corporal positiva (Avalos & Tylka, 2006; Homan & Tylka, 2018; Yamamiya et al., 2021). Homan y Tylka (2018) propusieron y probaron un modelo que integró a la gratitud en el modelo de aceptación intuitiva (Avalos & Tylka, 2006), el cual plantea que la gratitud se vincula indirectamente con el aprecio corporal por medio de una menor inversión tanto en la autoestima basada en la apariencia física, como en la autoestima basada en aprobación de los demás; y a través de una menor comparación tanto de la alimentación, como del cuerpo. Los autores encontraron que la gratitud tiene un efecto directo en el aprecio corporal. Adicionalmente, Yamamiya et al. (2021) aportaron evidencia a favor del modelo de gratitud y observaron un camino desde la autoestima basada en la aprobación de los demás al aprecio corporal; y otra ruta directa desde la gratitud hasta la alimentación intuitiva.

### **Gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva en la imagen corporal positiva**

Los modelos teóricos recientes que se han centrado en explicar la imagen corporal han incluido tres importantes elementos de la psicología positiva que, a su vez, dan explicación al desarrollo de la imagen corporal positiva: 1) gratitud; 2) aprecio corporal; y 3) alimentación intuitiva.

## ***Gratitud***

Para entender la gratitud, es necesario comprender los tres niveles de análisis de los fenómenos afectivos (Rosenberg, como se citó en Watkins, 2014): rasgo afectivo, emoción y estado de ánimo. Los rasgos afectivos son disposiciones emocionales o características relativamente estables y duraderas, que diferencian a una persona de otra. Las emociones se refieren a cambios psicofisiológicos relativamente breves, que resultan de la evaluación de una situación específica en su vida, y pueden ser razonadas o automáticas; de los tres niveles del fenómeno afectivo, las emociones son las que tienen acceso en primer plano a la conciencia; los estados de ánimo hacen referencia a estados transitorios, al igual que las emociones, pero suelen tener una duración más larga que las emociones. El estado de ánimo se encuentra en el fondo de la conciencia y se vinculan con las emociones.

**Gratitud como emoción.** La gratitud es una emoción que se experimenta cuando la persona afirma que algo bueno le ha pasado y cuando reconoce que alguien es responsable de su bienestar (Watkins, 2014). En esta definición, “algo bueno” se refiere a los beneficios positivos que se han agregado a la vida de una persona, pero también a la eliminación de las condiciones desagradables (p.e. algo bueno para una mujer víctima de violencia intrafamiliar, sería que su agresor recibiera terapia y que como resultado se eliminara la violencia contra ella). Además, lo “bueno” no se limita a un beneficio presente, es decir, no está delimitado temporalmente (p.e. alguien puede estar agradecido por algo que experimentó en el pasado). Cabe destacar que el benefactor no se refiere necesariamente a una persona (puede ser la naturaleza, Dios, etc.) y que la fuente del beneficio es externa. Por lo tanto, una persona no puede sentirse agradecida con ella misma. Afirmar que yo mismo soy responsable de algo bueno es, esencialmente, la valoración que conduce a las personas al orgullo. El orgullo es una emoción muy distinta a la emoción de gratitud.

La gratitud tiene una duración similar a la de cualquier otra emoción y puede prolongarse dependiendo de la importancia que se le atribuye a una situación o evento vivido. Quienes presentan la emoción de gratitud tienden a pensar-actuar de manera prosocial, es decir, que recibir algún beneficio que causa gratitud, probablemente producirá una respuesta que beneficie socialmente a otras personas.

**Gratitud como rasgo.** Además de ser un estado emocional, la gratitud es un rasgo. La gratitud de rasgo se refiere a la tendencia generalizada, de las personas, a reconocer y a responder con gratitud por lo bueno que han recibido, incluidas las experiencias positivas.

La gratitud de rasgo incluye cuatro componentes (McCullough et. al., 2002; Moyano, 2010; Watkins, 2014): 1) intensidad con la que es percibida la gratitud, es decir que, después de recibir algún beneficio; las personas más agradecidas experimentan con mayor intensidad la gratitud, en comparación con las personas menos agradecidas; 2) frecuencia, que se refiere a la periodicidad con la que una persona experimenta gratitud; 3) amplitud, se refiere a la cantidad de aspectos positivos de la vida por los que una persona puede sentirse agradecida; una persona agradecida no limitará la gratitud a sólo un aspecto de su vida, sino a varios de ellos (amigos, familia, salud, etc.), en cambio, las personas menos agradecidas, pueden experimentar gratitud sólo por pocos aspectos de su vida; y 4) densidad, que hace referencia al número de agentes externos interpersonales (las personas que otorgan el beneficio) o transpersonales (agentes de la vida espiritual de un ser humano, quienes pueden otorgar dones/regalos, por ejemplo Dios, la naturaleza, el universo, etc.), hacia los que una persona puede sentirse agradecida al obtener un logro o éxito (p.e. cuando una persona se gradúa, probablemente se sentirá agradecida con sus padres, amigos, etc.).

**Gratitud como estado de ánimo/gratitud generalizada.** El estado de ánimo agradecido es más duradero que la emoción de gratitud y no se presenta sólo por un hecho en particular, por lo que pueden estar relacionados con la faceta de amplitud descrita con anterioridad. Para el caso de este constructo como estado de ánimo, una persona puede experimentar gratitud después de obtener algún beneficio, pero esta tiene un efecto más persistente y por periodos prolongados de tiempo.

Watkins (2014), plantea que las personas más agradecidas tienden a ser personas más felices. La importancia de la gratitud oscila en que ésta se relaciona y favorece tanto el desarrollo, como el mantenimiento de diversos aspectos del bienestar psicológico (McCullough et al., 2002; Moyano, 2010; Watkins, 2014; Yoo, 2020).

De acuerdo con Watkins (2014), hay tres instrumentos para evaluar la gratitud de rasgo (el Cuestionario de Gratitud, el Test de Gratitud, Resentimiento y Aprecio, y la Subescala de Gratitud del Cuestionario de Fortalezas Personales); un instrumento para evaluar la gratitud como estado de ánimo (Escala de Adjetivos de la Gratitud); y un instrumento que mide el aprecio como rasgo (Escala de Aprecio), pero que cuenta con ítems que podrían ser considerados para evaluar la gratitud. En general, los instrumentos más utilizados para evaluar la gratitud como rasgo afectivo y que poseen las mejores propiedades psicométricas son el Cuestionario de Gratitud en su versión corta de seis ítems (GQ-6, por sus siglas en inglés) y el Test de Gratitud, Resentimiento y Aprecio (GRAT, por sus siglas en inglés).

En conclusión, la gratitud es un elemento de la psicología positiva (Moyano, 2010), el cual hace referencia a la tendencia que una persona tiene para responder agradecidamente (ya sea hacia una alguien o algo, una experiencia espiritual o vivencial, etc.), por todo lo positivo que recibe o ha recibido en la vida (Watkins, 2014). Un mayor nivel de gratitud se relaciona con menor angustia psicológica, depresión, ansiedad (Ng & Wong, 2012), vergüenza (Satici, 2014) y afecto negativo (Yoo, 2020). Por otro lado, la gratitud se relaciona positivamente con el bienestar psicológico, por ejemplo, con la satisfacción con la vida (Tachon et al., 2021; Yoo, 2020), la esperanza para alcanzar metas, el afecto positivo (Yoo, 2020), el perdón (Satici, 2014), la calidad del sueño (Ng & Wong, 2012), la empatía (Meng & Tianjiao, 2020), la vitalidad, la felicidad subjetiva y el optimismo, (McCullough et al., 2002). Además, la gratitud se relaciona positivamente la imagen corporal positiva, por ejemplo, con el aprecio de la funcionalidad del cuerpo (en lugar de la valoración por la apariencia física), con la satisfacción con la apariencia física y con los atributos físicos y con la autoestima física (Alleva et al., 2017). Estos hallazgos nos orientan a pensar que, si una persona agradecida está motivada a responder positivamente por todo lo bueno que percibe en lo que recibe, también amplificará lo positivo que percibe de sí y de cuerpo, apreciándolo, cuidándolo, tomando conciencia de sus cualidades, mostrando emociones positivas y de autocompasión (Homan & Tylka, 2018).

### ***Aprecio corporal***

Uno de los constructos más estudiados en la faceta positiva de la imagen corporal, es el aprecio corporal, el cual hace referencia a una integración de elementos que incluyen el amor, la aceptación, el respeto y autocuidado del propio cuerpo, prestando atención a sus necesidades y participando en un estilo de procesamiento cognitivo que favorezca resaltar sus cualidades y funciones, más allá de sus imperfecciones, para protegerlo contra los mensajes negativos que dañan la imagen corporal (Avalos et al., 2005). El aprecio corporal refleja los sentimientos de gratitud respecto a la funcionalidad, la salud y las características del propio cuerpo, independientemente de su apariencia física (Tylka, 2012). Implica conductas de amor, cuidado y respeto hacia el propio cuerpo, aceptación de sus imperfecciones y rechazo de las imágenes del ideal corporal, que muestran los medios de comunicación.

El estudio del aprecio corporal ha cobrado relevancia debido a su relación negativa con alteraciones en el estado de ánimo, como la depresión, la ansiedad (Ramseyer et al., 2017), así como con componentes de la faceta negativa de la imagen corporal, como la insatisfacción corporal (Avalos et al., 2005), la autoobjetificación, la comparación social de la apariencia física (Andrew et al., 2015, 2016) y la alimentación desordenada (Baceviciene & Jankauskiene,

2020). Por otro lado, el aprecio corporal se vincula positivamente con el bienestar psicológico (optimismo, afecto positivo, afrontamiento proactivo, satisfacción con la vida, autoestima, felicidad subjetiva e inteligencia emocional), con el aprecio por la funcionalidad corporal (Alleva et al., 2017) y con la alimentación intuitiva (Avalos & Tylka, 2006; Iannantuono & Tylka, 2012; Tylka & Piran, 2019). Debido a que el aprecio corporal influye positivamente en la salud, el bienestar psicológico y la imagen corporal de las personas, es importante explorar sus predictores.

La imagen corporal positiva ha sido operacionalizada como aprecio corporal. Para medir el aprecio corporal se han utilizado principalmente dos versiones de la Escala de Aprecio Corporal: la versión original (BAS, por sus siglas en inglés; Avalos et al., 2005) y su versión corregida (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

### ***Alimentación intuitiva***

La alimentación intuitiva es un estilo de alimentación positivo y flexible (Tylka, 2012) que se basa en las señales fisiológicas de hambre (consumir alimentos cuando se tiene hambre) y saciedad (dejar de consumir alimentos cuando se ha saciado el apetito), que envía el cuerpo, más que en señales emociones (comer en respuesta a un evento causal de tristeza, enojo, estrés, etc.); además, este estilo flexible de alimentación permite comer cualquier alimento y evita clasificar a los alimentos como *buenos* o *malos*, por lo que no se rige de reglas estrictas que imponen qué, cuándo y cuánto comer (Tylka, 2006; Tylka & Kroon Van Diest, 2013). Las personas que comen intuitivamente suelen elegir alimentos que satisfacen sus necesidades nutricionales y que favorecen la funcionalidad de su cuerpo (Tylka, 2012). La alimentación intuitiva se relaciona con mayor bienestar psicológico (Tylka, 2006) y con menor patología alimentaria (Linardon et al., 2021).

La relevancia de estudiar la alimentación intuitiva queda clara en los estudios con pacientes que tienen antecedentes de TCA (actualmente con un TCA, parcialmente recuperadas, totalmente recuperadas) y con personas sin antecedentes del trastorno (Koller et al., 2020). Estos estudios han encontrado que no hay diferencias en la alimentación intuitiva, entre las pacientes totalmente recuperadas y las mujeres sin antecedentes de TCA. Además, en este mismo estudio se encontró que las mujeres sin antecedentes de TCA y las pacientes totalmente recuperadas se permitían comer más alimentos (puntuaciones altas en permiso incondicional para comer) y atienden a las señales de hambre y saciedad de sus cuerpos, en comparación con las mujeres que presentan trastorno de la conducta alimentaria actual y las que están parcialmente recuperadas.

Para medir la alimentación intuitiva, los autores han utilizado principalmente la Escala de Alimentación Intuitiva en su primera versión (IES, por sus siglas en inglés; Tylka, 2006) y su versión corregida (Tylka & Kroon Van Diest, 2013).

### **Relación entre gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva**

En una revisión sistemática, que fue realizada con el objetivo investigar la evidencia sobre la relación entre gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva, se encontró que dichas variables correlacionaron positiva y significativamente entre sí (Robledo et al., 2021).

#### ***Relación entre gratitud y aprecio corporal***

Pocos estudios han evaluado empíricamente ( $n = 5$ ) la relación entre gratitud y aprecio corporal (Tabla 1). Los estudios se realizaron en cuatro países: Estados Unidos, Australia, Rumania y Japón. En todos ellos se utilizó un diseño transversal. El tamaño de la muestra osciló entre 122 (Alleva et al., 2017) y 648 participantes (Yamamiya et al., 2021). En cuanto a la población, sólo un estudio incluyó adolescentes (Yamamiya et al., 2021) y el resto a mujeres adultas.

En general, los estudios empíricos indican que hay relación positiva y significativa entre la gratitud y el aprecio corporal, con magnitudes que van de moderadas ( $r = .35, p < .05$ ) a fuertes ( $r = .54, p < .05$ ). Finalmente, se encontró que la gratitud es una variable predictora del aprecio corporal ( $\beta = .33-.44, p < .05$ ).

En resumen, la gratitud es un rasgo que se asocia con el bienestar psicológico y con la imagen corporal. A pesar de ello, pocas investigaciones han evaluado la relación entre gratitud y aprecio corporal en mujeres adultas, ninguna la evaluó en mujeres con tatuajes y ningún estudio se realizó en Latinoamérica.

#### ***Relación entre aprecio corporal y alimentación intuitiva***

En la Tabla 2 se observan los estudios empíricos que han evaluado la relación entre aprecio corporal y alimentación intuitiva en mujeres ( $n = 30$ ), de los cuales, uno incluyó personas con orientación sexual minoritaria (Soulliard & Vander, 2019). Sólo un estudio utilizó un diseño longitudinal (Andrew et al., 2016). Como se puede observar, la mayoría se realizaron en Estados Unidos y Canadá y sólo dos en Latinoamérica. El tamaño de la muestra fue de 87 (Waring & Kelly, 2020) a 1162 participantes (Chen et al., 2020).

En cuanto a los instrumentos de medición, en todos los estudios (Tabla 2) se utilizó la Escala de Aprecio Corporal (Avalos et al., 2005; Tylka & Wood-Barcalow, 2015) y la Escala de Alimentación Intuitiva (Dockendorff et al., 2012; Tylka, 2006; Tylka & Kroon Van Diest, 2013).



Globalmente, los estudios que han investigado la relación entre el aprecio corporal y la alimentación intuitiva en mujeres encontraron que, estos constructos correlacionan positiva y significativamente entre sí, con magnitudes que van desde pequeñas ( $r = .16, p < .05$ ; Chen et al., 2020), hasta fuertes ( $r = .79, p < .05$ ; Maldonado & Nazar, 2021). Adicionalmente, los estudios transversales encontraron que el aprecio corporal predice la alimentación intuitiva ( $\beta = .27-.54, p < .05$ ). Un estudio longitudinal confirmó estos hallazgos (Andrew et al., 2016).

En resumen, existe suficiente evidencia acerca de la relación entre aprecio corporal y alimentación intuitiva en mujeres y esta relación es positiva y significativa. Además, el aprecio corporal conduce directamente a la alimentación intuitiva. La investigación sobre aprecio corporal y alimentación intuitiva ha aumentado considerablemente en diversas partes del mundo, sin embargo, en Latinoamérica la investigación es escasa. Ningún estudio se ha realizado en México y ninguno incluyó a mujeres con tatuajes.

### ***Relación entre gratitud y alimentación intuitiva***

Algunos de los estudios transversales que han evaluado la relación entre gratitud y alimentación intuitiva se pueden observar en la Tabla 3, de los cuales, dos se realizaron en Estados Unidos y uno en Japón. El tamaño de la muestra en dichos estudios osciló entre 122 y 648 participantes. Los tres estudios se realizaron con mujeres adultas y uno de ellos también incluyó a mujeres adolescentes (Yamamiya et al., 2021).

Consistentemente, los autores encontraron que, en mujeres adolescentes y adultas, la relación entre gratitud y alimentación intuitiva fue positiva, aunque con magnitudes pequeñas ( $r = .14-.29, p < .05$ ). Adicionalmente, se encontró que la gratitud predice indirectamente a la alimentación intuitiva ( $B = .25; p = .05$ ). Un estudio más reciente encontró que la gratitud también predice directamente la alimentación intuitiva ( $\beta = .14, p < .05$ ; Yamamiya et al., 2021); además, el aprecio corporal puede mediar la relación entre estos constructos ( $\beta = .27, p < .05$ ).

En conclusión, los estudios sugieren que la gratitud se relaciona con la alimentación intuitiva y dicha relación es mediada por el aprecio corporal. Cabe destacar que ningún estudio ha evaluado la gratitud y la alimentación intuitiva en muestras de mujeres con tatuajes.

**Tabla 1**

*Resumen de los estudios que evaluaron la relación entre gratitud y aprecio corporal en mujeres.*

Autor (año)		Participantes	Medida		Aprecio corporal
País		(Diseño)	AC	GR	Gratitud <i>r</i> ( <i>p</i> )
Alleva et al. (2017) E.U.	122 mujeres adultas de 18 a 74 ( $M = 36.39$ , $DE = 11.08$ ) años de edad, reclutadas en línea. (Transversal)		BAS-2	GQ-6	Mujeres: $r = .54$ ( $p = .05$ ).
Homan & Tylka (2018) E.U.	263 mujeres adultas de 19 a 76 años de edad ( $M = 35.26$ ; $DE = 12.42$ ), de las cuales 221 fueron reclutadas en línea y 42 en una universidad (Transversal)		BAS	GQ-6	$r = .42$ ( $p = .05$ ). GR predice AC: efecto total ( $B = .44$ ; $SE = .05$ ; $p = .05$ ); efecto directo ( $B = .34$ ; $SE = .05$ ; $p = .05$ ); efecto indirecto ( $B = .11$ ; $SE = .03$ ; $p = .05$ ).
Swami et al. (2021) Rumania	497 mujeres adultas de 18 a 73 años de edad ( $M = 26.35$ ; $DE = 11.20$ ) reclutadas en línea. (Transversal)		BAS-2	GQ-6	Mujeres: $r = .47$ ( $p = .05$ ).
Tiggemann & Hage (2019) Australia	345 mujeres adultas de 18 a 69 años de edad ( $M = 30.93$ ; $DE = 12.29$ ) pertenecientes a organizaciones religiosas y no religiosas. (Transversal)		BAS-2	GQ-6	$r = .39$ ( $p = .05$ ). GR predice AC ( $B = .33$ ; $p = .05$ ).
Yamamiya et al. (2021) Japón	648 mujeres adolescentes y adultas de 15 a 69 ( $M = 42.1$ , $DE = 15.7$ ) años de edad, reclutadas en línea. (Transversal)		BAS-2	GQ-6	$r = .35$ ( $p = .05$ ). GR predice AC: efecto total ( $B = .35$ ; $SE = .034$ ; $p = .05$ ).

**Nota:** AC = aprecio corporal; GR = gratitud; BAS = Escala de Aprecio Corporal (Avalos et al., 2005); BAS-2 = Escala de Aprecio Corporal-2 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015); GQ-6 = Cuestionario de Gratitud de seis ítems (McCullough, et al., 2002).

**Tabla 2**

*Resumen de los estudios que evaluaron la relación entre aprecio corporal y alimentación intuitiva en mujeres.*

Autor (año)		Participantes	Medida		Resultados
País		(Diseño)	AC	AI	Relación entre AC y AI <i>r</i> ( <i>p</i> )
Alleva et al. (2017) E.U.	122 mujeres adultas de 18 a 74 ( $M = 36.39$ , $DE = 11.08$ ) años de edad, reclutados en línea. (Transversal)		BAS-2	IES-2	Mujeres $r = .60$ ( $p = .003$ ).
Andrew et al. (2015) Australia	400 mujeres adolescentes de 12 a 16 años de edad ( $M = 14.08$ ; $DE = .90$ ), estudiantes de secundaria (Transversal)		BAS	IES-A	$r = .53$ ( $p = .001$ ). AC predice AI ( $\beta = .39$ ; $p = .001$ ).
Andrew et al. (2016) Australia	298 mujeres adolescentes estudiantes de secundaria ( $T_1 n = 400$ de $14.03$ [ $DE = 0.88$ ] años en promedio; $T_2 n = 298$ de $15.02$ [ $DE = 0.85$ ] años promedio). (Longitudinal; 1 año entre $T_1$ y $T_2$ )		BAS	IES-A	$T_1 r = .48$ ( $p = .001$ ). $T_2 r = .56$ ( $p = .001$ ). AC predijo AI en el $T_1$ ( $\beta = .17$ ; $p = .05$ ) y mayor AC predijo mayor AI en el $T_2$ ( $\beta = .26$ ; $p = .001$ ).
Augustus-Horvath & Tylka (2011) E.U.	801 mujeres adultas de 18 a 65 años de edad (emergentes, $n = 318$ , $M = 19.47$ , $DE = 1.90$ ; tempranas, $n = 238$ , $M = 32.63$ , $DE = 4.06$ ; y medias, $n = 245$ , $M = 51.38$ , $DE = 7.07$ ) reclutadas en línea. (Transversal)		BAS	IES	Adultas emergentes $r = .56$ ; $p = .001$ . Adultas tempranas $r = .51$ ; $p = .001$ . Adultas medias $r = .65$ ; $p = .001$ .
Avalos & Tylka (2006) E.U.	Estudio 1: 181 mujeres adolescentes y adultas universitarias de 17 a 55 años ( $M = 20.24$ ; $DE = 5.17$ ). Estudio 2: 416 mujeres universitarias de 17 a 50 años ( $M = 19.92$ ; $DE = 4.60$ ). (Transversal)		BAS	IES	Estudio 1 $r = .58$ ( $p = .001$ ). Estudio 2 $r = .64$ ( $p = .001$ ). AC predice AI ( $\beta = .54$ ; $p = .05$ ).

Chen et al. (2020) China	1162 mujeres adolescentes con un promedio de 13.14 años de edad ( $DE = 1.08$ ), estudiantes de secundaria (escuelas intermedias). (Transversal)	BAS-2	IES-A	$r = .16$ ( $p = .001$ ). AC predice AI en mujeres ( $\beta = .32$ ; $p = .001$ ).
da Silva et al. (2020) Brasil	152 mujeres ( $M = 23.97$ ; $DE = 6.10$ ) de 18 a 40 años de edad, reclutadas de la comunidad. (Transversal)	BAS	IES-2	Mujeres BV-BAS: EPR-IES-2 $r = .247$ ( $p = .001$ ), RHSC-IES-2 $r = .466$ ( $p = .001$ ) y BFCC-IES-2 $r = .255$ ( $p = .001$ ). Mujeres BC-BAS: EPR-IES-2 $r = .314$ ( $p = .001$ ) RHSC-IES-2 $r = .359$ ( $p = .001$ ) y BFCC-IES-2 $r = .354$ ( $p = .001$ ).
Homan & Tylka (2018) E.U.	263 mujeres adultas de 19 a 76 años de edad ( $M = 35.26$ ; $DE = 12.42$ ), de las cuales 221 fueron reclutadas en línea y 42 en una universidad (Transversal)	BAS	IES	$r = .61$ ( $p = .001$ ). AC predice AI ( $\beta = .51$ ; $p = .001$ ).
Iannantuono & Tylka (2012) E.U.	249 mujeres adultas universitarias de 18 a 28 años de edad ( $M = 19.1$ ; $DE = 1.7$ ). (Transversal)	BAS	IES	$r = .58$ ( $p = .001$ ). AC predice AI ( $\beta = .38$ ; $p = .001$ ).
Kelly & Stephen (2016) Canadá	92 mujeres adultas universitarias con un promedio de 19.7 años de edad ( $DE = 1.93$ ). (Transversal)	BAS	IES-2	Nivel intrapersonal: $r = .33$ ( $p = .01$ ). Nivel interpersonal: $r = .62$ ( $p = .001$ ).
Kelly et al. (2016) Canadá	92 mujeres adultas universitarias con un promedio de 19.7 años de edad ( $DE = 1.93$ ). (Transversal)	BAS	IES-2	Nivel intrapersonal: $r = .32$ ( $p = .01$ ). Nivel interpersonal: $r = .62$ ( $p = .001$ ).
Kroon Van Diest & Tylka (2010) E.U.	160 mujeres adultas universitarias de 18 a 35 años de edad ( $M = 20.87$ ; $DE = 3.92$ ). (Transversal)	BAS	IES	Mujeres $r = .53$ ; ( $p = .05$ ).
Lemoine et al. (2018) Dinamarca, Portugal y Suecia	530 mujeres adolescentes y adultas de Dinamarca ( $n = 79$ ), Portugal ( $n = 296$ ) y Suecia ( $n = 155$ ) con un rango de 12 a 19 años de edad ( $M = 15.1$ ; $DE = 1.9$ ) estudiantes de secundaria y preparatoria.	BAS-2	IES-2	Dinamarca $r = .52$ ( $p = .001$ ). Portugal $r = .32$ ( $p = .001$ ). Suecia $r = .57$ ( $p = .001$ ).

(Transversal)				
Luo et al. (2019) China	1152 mujeres adolescentes estudiantes de secundaria de 11 a 15 años de edad ( $M = 13.08$ ; $DE = 0.94$ ). (Transversal)	BAS-2	IES-A	Escala: $r = .55$ ( $p = .001$ ); RHSC-IES-A: $r = .44$ ( $p = .001$ ); BFCC-IES-A: $r = .31$ ( $p = .001$ ); UPE-IES-A: $r = -.24$ ( $p = .001$ ) y EPR-IES-2: $r = .55$ ( $p = .001$ ).
Maldonado & Nazar (2021) Chile	740 mujeres adultas de 18 a 30 años de edad ( $M = 23.1$ ; $DE = 3.11$ ) de la comunidad. (Transversal)	BAS-2	IES-2	Escala: $r = .79$ ( $p = .001$ ); EPR-IES-2: $r = .75$ ( $p = .001$ ) y RHSC-IES-2: $r = .64$ ( $p = .001$ ).
Miller et al. (2019) Canadá	92 mujeres adolescentes y adultas universitarias de 17 a 25 años de edad ( $M = 19.7$ ; $DE = 1.93$ ). (Transversal)	BAS	IES-2	Nivel intrapersonal: $r = .62$ ( $p = .001$ ). Nivel interpersonal: $r = .32$ ( $p = .01$ ).
Modica (2021) E.U.	261 mujeres adultas jóvenes ( $n = 135$ ) de 30 a 44 años de edad y adultas maduras ( $n = 126$ ) de 45 a 70 años de edad, con un promedio de 45.03 años ( $DE = 10.95$ ), reclutadas en línea. (Transversal)	BAS-2	IES-2	Mujeres adultas jóvenes Escala: $r = .63$ ( $p = .01$ ); EPR-IES-2: $r = .54$ ( $p = .01$ ); RHSC-IES-2: $r = .50$ ( $p = .01$ ) y BFCC-IES-2: $r = .59$ ( $p = .01$ ). Mujeres adultas maduras Escala: $r = .61$ ( $p = .01$ ); UPE-IES-2: $r = .19$ ( $p = .05$ ); EPR-IES-2: $r = .54$ ( $p = .01$ ); RHSC-IES-2: $r = .47$ ( $p = .01$ ) y BFCC-IES-2: $r = .57$ ( $p = .01$ ).
Nejati et al. (2020) Persia	762 mujeres adultas con cáncer de mama, mayores de 18 años ( $M = 55.1$ ; $DE = 4.2$ ). (Transversal)	BAS-2	IES-2	$r = .30$ ( $p = .05$ ).
Oh et al. (2012) E.U.	160 mujeres adultas universitarias que practicaban algún deporte, de 18 a 23 años de edad ( $M = 19.88$ ; $DE = 1.91$ ). (Transversal)	BAS	IES	$r = .48$ ( $p = .001$ ). AC predice AI ( $\beta = .45$ ; $p = .05$ ).
Oswald et al. (2017) Australia	200 mujeres adolescentes y adultas universitarias de 17 a 30 años de edad ( $M = 22.15$ ; $DE = 3.71$ ). (Transversal)	BAS	IES	UPE-IES-2 ( $r = .52$ ; $p = .001$ ); RHSC-IES-2 ( $r = .55$ ; $p = .001$ ) y EPR-IES-2 ( $r = .46$ ; $p = .001$ ). AC predice UPE-IES-2 ( $\beta = .32$ ; $SE = .07$ ; $p = .01$ ), RHSC-IES-2 ( $\beta = .08$ ; $SE = .03$ ; $p = .01$ ) y EPR-IES-2 ( $\beta = .12$ ; $SE = .04$ ; $p = .01$ ).

Romano & Heron (2021) E.U.	931 mujeres mayores de 18 años con un promedio de 22.27 de edad ( $DE = 5.83$ ). (Transversal)	BAS-2	IES-2	AC predice UPE-IES-2 ( $\beta = .28$ ; $p = .01$ ), RHSC-IES-2 ( $\beta = .38$ ; $p = .01$ ) y EPR-IES-2 ( $\beta = .29$ ; $p = .01$ ), BFCC-IES-2 ( $\beta = .20$ ; $p = .01$ ).
Soulliard & Vander (2019) E.U.	223 adultos con orientación sexual minoritaria de 18 a 65 años ( $M = 32.45$ , $DE = 10.07$ ) reclutados en línea. (Transversal)	BAS-2	IES-2	Escala: $r = .50$ ( $p = .001$ ); UPE-IES-2: $r = .18$ ( $p = .01$ ); EPR-IES-2: $r = .35$ ( $p = .001$ ); RHSC-IES-2: $r = .39$ ( $p = .001$ ) y BFCC-IES-2: $r = .39$ ( $p = .001$ ).
Swami et al. (2020) Malasia y China	467 mujeres de Malasia ( $n = 201$ ) y de China ( $n = 266$ ) con un rango de 18 a 65 años de edad ( $M = 33.86$ ; $DE = 9.05$ ), reclutadas en línea. (Transversal)	BAS-2	IES-2	Mujeres BFCC-IES-2: $r = .50$ ( $p = .001$ ); RHSC-IES-2: $r = .40$ ( $p = .001$ ) y EPR-IES-2: $r = -.13$ ( $p = .05$ ).
Tylka & Kroon Van Diest (2013) E.U.	680 mujeres adultas universitarias de 18 a 53 ( $M = 20.45$ ; $DE = 5.06$ ) años de edad. (Transversal)	BAS	IES-2	Mujeres Escala: $r = .52$ ( $p = .001$ ); UPE-IES-2: $r = .33$ ( $p = .001$ ); EPR-IES-2: $r = .32$ ; $p = .001$ ); RHSC-IES-2: $r = .40$ ( $p = .001$ ) y BFCC-IES-2: $r = .29$ ( $p = .001$ ).
Tylka et al. (2015) E.U.	192 mujeres adultas con un promedio de 33.80 ( $DE = 11.08$ ) años de edad, reclutadas en línea. (Transversal)	BAS-2	IES-2	Mujeres $r = .64$ ( $p = .001$ ).
Tylka & Homan (2015) E.U.	258 mujeres adultas universitarias de 18 a 47 años de edad ( $M = 19.62$ ; $DE = 2.87$ ), que realizan actividad física. (Transversal)	BAS	IES	Mujeres $r = .48$ ( $p = .001$ ). AC predice AI en mujeres ( $\beta = .28$ ; $p = .01$ ).
Tylka & Wood-Barcalow (2015) E.U.	367 mujeres adultas universitarias de 18 a 56 años de edad ( $M = 20.34$ ; $DE = 5.08$ ). (Transversal)	BAS-2	IES-2	Mujeres $r = .46$ ( $p = .001$ ).
Vintilă et al. (2020) Rumania	491 mujeres adolescentes y adultas de 17 a 78 ( $M = 26.88$ ; $DE = 10.88$ ) años de edad, reclutadas en línea. (Transversal)	BAS-2	IES-2	Mujeres RHSC-IES-2: $r = .40$ ( $p = .001$ ) y EPR-IES-2: $r = .20$ ( $p = .001$ ).
Waring & Kelly (2020) Canadá	87 mujeres adultas universitarias con un promedio de 20.55 ( $DE = 1.90$ ) años de edad. (Transversal)	3 ítems de la BAS-2	3 ítems de la PI-IES-2	Nivel intrapersonal: $r = .50$ ( $p = .001$ ). Nivel interpersonal: $r = .59$ ( $p = .001$ ).

---

Yamamiya et al. (2021) Japón	648 mujeres adolescentes y adultas de 15 a 69 ( $M = 42.1$ , $DE = 15.7$ ) años de edad, reclutadas en línea. (Transversal)	BAS-2	IES-2	$r = .34$ ( $p = .01$ ). AC predice AI ( $\beta = .27$ ; $p = .01$ ).
------------------------------------	---	-------	-------	--

---

**Nota:** AC = aprecio corporal; AI = alimentación intuitiva; BAS = Escala de Aprecio Corporal (Avalos et al., 2005); BAS-2 = Escala de Aprecio Corporal-2 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015); IES = Escala de Alimentación Intuitiva (Tylka, 2006); IES-2 = Escala de Alimentación Intuitiva-2 (Tylka & Kroon Van Diest, 2013); IES-A = Escala de Alimentación Intuitiva para Adolescentes (Dockendorff et al., 2012); UPE-IES-2 = Subescala de Permiso Incondicional para Comer de la Escala de Alimentación Intuitiva-2; RHSC-IES = Subescala de Atención a las Señales de Hambre y Saciedad de la Escala de Alimentación Intuitiva-2; EPR-IES = Subescala de Comer por Razones Físicas y no Emocionales de la Escala de Alimentación Intuitiva-2; B-FCC-IES = Subescala de Congruencia entre el Cuerpo y la Elección de Alimentos de la Escala de Alimentación Intuitiva-2; BV-BAS = Dimensión de Cuidado del Cuerpo de la Escala de Aprecio Corporal ; BC-BAS = Dimensión de Valoración Corporal de la Escala de Aprecio Corporal.

**Tabla 3**

*Resumen de los estudios que evaluaron la relación entre gratitud y alimentación intuitiva en mujeres.*

Autor (año)		Participantes	Medida		Alimentación intuitiva
País	(Diseño)	AI	GR	Gratitud <i>r</i> ( <i>p</i> )	
Alleva et al. (2017) E.U.	122 mujeres adultas de 18-74 ( $M = 36.39$ , $DE = 11.08$ ) años de edad, reclutados en línea. (Transversal)	IES-2	GQ-6	Mujeres: $r = .29$ ( $p = .003$ ).	
Homan & Tylka (2018) E.U.	263 mujeres adultas de 19 a 76 años de edad ( $M = 35.26$ ; $DE = 12.42$ ), de las cuales 221 fueron reclutadas en línea y 42 en una universidad (Transversal)	IES	GQ-6	$r = .14$ ( $p = .05$ ). GR predice AI: efecto total ( $B = .25$ ; $SE = .03$ ; $p = .05$ ); efecto indirecto ( $B = .25$ ; $SE = .03$ ; $p = .05$ ). AC media la relación entre GR y AI ( $B = .17$ ; $SE = .03$ ; $p = .01$ ). $r = .24$ ( $p = .01$ ).	
Yamamiya et al. (2021) Japón	648 mujeres adolescentes y adultas de 15 a 69 ( $M = 42.1$ , $DE = 15.7$ ) años de edad, reclutadas en línea. (Transversal)	IES-2	GQ-6	GR predice AI: efecto total ( $B = .25$ ; $SE = .04$ ; $p = .05$ ); efecto directo ( $B = .14$ ; $SE = .04$ ; $p = .05$ ); efecto indirecto ( $B = .11$ ; $SE = .01$ ; $p = .05$ ). AC media la relación entre GR y AI ( $B = .083$ ; $SE = .015$ ; $p = .01$ ).	

**Nota:** AI = alimentación intuitiva; GR = Gratitud; IES-2 = Escala de Alimentación Intuitiva-2 (Tylka & Kroon Van Diest, 2013); GQ-6 = Cuestionario de Gratitud de seis ítems (McCullough, et al., 2002); AC = aprecio corporal.



### **Imagen corporal en mujeres con tatuajes**

Pocos estudios ( $n = 10$ ) han evaluado la imagen corporal en personas con tatuajes y la mayoría de ellos se han centrado en su componente negativo ( $n = 8$ ).

#### ***Imagen corporal negativa en mujeres con tatuajes***

Los hallazgos en estudios que investigaron la imagen corporal de las mujeres con y sin tatuajes son contradictorios.

**Insatisfacción corporal.** En un estudio reciente (Kertzman et al., 2019) que comparó la insatisfacción corporal entre estudiantes universitarias, graduadas y empleadas, con y sin tatuajes, no se encontraron diferencias significativas en la insatisfacción con su apariencia física; más aún, en el grupo de mujeres con tatuajes se encontró una correlación positiva y significativa entre la satisfacción corporal (cuerpo ideal-cuerpo presente) y la autoestima, sin embargo, esta correlación no fue significativa en el grupo de mujeres sin tatuajes. Por otro lado, en un estudio que investigó preocupación por la apariencia física de mujeres adultas mayores que se hicieron al menos un tatuaje cosmético (p.e tatuaje de cejas, labios, párpados, etc.), los autores (Amstrong et al., 2009) encontraron que un alto porcentaje (86%) de ellas, adquirieron sus tatuajes porque tenían deseo por mejorar su apariencia física. Adicionalmente, en un estudio prospectivo (Swami, 2011) se encontró que la insatisfacción corporal, disminuyó inmediatamente después de que las mujeres asistentes a estudios de tatuajes obtuvieron su primer tatuaje.

**Inversión en la apariencia física.** Los estudios que investigaron la consideración de la apariencia física como lo más importante en la vida, en las mujeres con tatuajes y sin tatuajes, fueron contradictorios. Por ejemplo, en dos estudios, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la inversión en apariencia física, ni en la inversión en la apariencia física distintiva (deseo por verse diferente y por destacar en el dominio de apariencia), entre las participantes con tatuajes y sin tatuajes (Tiggemann & Golder, 2006; Tiggemann & Hopkins, 2011). En cambio, en un estudio posterior, se encontró que las mujeres que acudieron a un estudio de tatuajes y se realizaron su primer tatuaje, tuvieron puntuaciones significativamente más altas en inversión en la apariencia física distintiva, en comparación con las participantes sin tatuajes que acudieron al mismo estudio, y decidieron no realizarse un tatuaje (Swami, 2012b). Más aún, otros hallazgos señalan que tres semanas después de las mujeres se realizaron un primer tatuaje, tuvieron un aumento significativo en el dominio de la

inversión en su apariencia física distintiva (Swami, 2011). Los estudios sugieren que, en las participantes sin tatuajes, la necesidad de unicidad predice la probabilidad de hacerse un tatuaje en el futuro, y esta relación está mediada por la inversión en la apariencia distintiva (Tiggemann & Golder, 2006).

**Ansiedad física.** Los hallazgos reportados en un estudio prospectivo indicaron que, la ansiedad por la apariencia física disminuye inmediatamente después de que las mujeres obtienen su primer tatuaje; sin embargo, tres semanas después de haberse tatuado, dicha variable aumenta significativamente (Swami, 2011).

**Síntomas de trastorno del comportamiento alimentario (TCA).** Los hallazgos encontrados en los estudios que evaluaron los síntomas de TCA en las mujeres con y sin tatuajes difieren. Por ejemplo, en un estudio (Iannaccone et al., 2013) que incluyó pacientes con trastorno alimentario (anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón), se encontró que las pacientes con tatuajes no difieren de las pacientes sin tatuajes en impulsividad, malestar corporal, despersonalización, ni en motivación por la delgadez. En otro estudio (Carroll et al., 2006), que incluyó a mujeres que asistían a una clínica para adolescentes no se encontraron diferencias en los métodos usados para controlar el peso (ejercicio, dieta, uso de pastillas para adelgazar y purga) durante los últimos 30 días, entre las participantes con tatuajes y sin tatuajes; sin embargo, el uso de tatuajes sí predice la alimentación desordenada. Por otro lado, en otro estudio (Preti et al., 2006) realizado con una muestra representativa mujeres adolescentes, se encontró que las participantes con tatuajes presentaron más síntomas de bulimia nerviosa, en comparación con las que no tienen tatuajes.

### ***Imagen corporal positiva en mujeres con tatuajes***

Con respecto al componente positivo de la imagen corporal, se encontraron dos estudios que investigaron el aprecio corporal en mujeres con tatuajes. En uno de los estudios (Hill et al., 2016) realizado con mujeres universitarias, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en el aprecio corporal, entre las participantes con y sin tatuajes. Más aún, los hallazgos encontrados en un estudio prospectivo (Swami, 2011) demostraron que el aprecio corporal de las mujeres adultas aumentó tres semanas después de haberse realizado su primer tatuaje.

### Capítulo III

#### Planteamiento del problema

Las modificaciones corporales son alteraciones o transformaciones para cambiar visiblemente la apariencia del cuerpo. El tatuaje consiste en plasmar diseños (imagen, figura, textos, etc.) sobre la piel e inyectarles, hasta la dermis, abundantes tintas especiales, para que estas se implanten permanentemente en la superficie corporal (Ballén & Castillo, 2015).

Entre mujeres adultas, las modificaciones corporales más comunes son los tatuajes. Día a día crece su popularidad y aceptación social. Dicho comportamiento comienza alrededor de los 12 años (Cegolon et al., 2010; Deschesnes et al., 2006) y aumenta significativamente con la edad (Hill et al., 2016; Notara et al., 2021). En México, se estima que cerca del 10% de su población, ha adquirido por lo menos un tatuaje, antes de los 20 años de edad (CONAPRED, 2015).

Las investigaciones que han incluido mujeres con tatuajes, se han centrado principalmente en evaluar cinco aspectos: 1) prevalencia y motivación (p.e. Deschesnes et al., 2006; Notara et al., 2021; Ragmanauskaite et al., 2021); 2) complicaciones médicas (p.e. Deschesnes et al., 2006; Klügl et al., 2009; Romero-Figueroa et al., 2012; Paprottka et al., 2017); 3) conductas de riesgo para la salud (p.e. Claes et al., 2005; Mortensen et al., 2019; Yen et al., 2012); 4) personalidad (p.e. Hong & Lee, 2017; Swami, 2012a; Weiler, 2021); y 5) salud mental (p.e. Pajor et al., 2015; Yen et al., 2012).

Pocos estudios ( $n = 10$ ) han investigado la imagen corporal de las mujeres que tienen algún tatuaje en el cuerpo, la mayoría de ellos ( $n = 8$ ) evaluaron su forma negativa y sólo dos midieron la imagen corporal positiva. Algunos estudios incluyeron pacientes, ya sea con conductas de riesgo para la salud (Carroll et al., 2006) o con trastorno del comportamiento alimentario (Iannaccone et al., 2013). Otros incluyeron mujeres universitarias (Hill et al., 2016; Kertzman et al., 2019), de población general que asistían a tiendas o estudios a realizarse algún tatuaje (Swami, 2011; Swami, 2012b; Tiggemann & Golder, 2006) o a tiendas de música (Tiggemann & Hopkins, 2011); un estudio incluyó mujeres adolescentes (Preti et al., 2006) y otro a mujeres adultas que tenían un tatuaje cosmético (Armstrong et al., 2009). El presente estudio se enfocó en la imagen corporal positiva de las mujeres que tienen algún tatuaje en el cuerpo.

En general, las investigaciones de imagen corporal se han concentrado mayormente, en evaluar su faceta negativa, es decir sus alteraciones y sus consecuencias clínicas. Desafortunadamente, los avances en la comprensión de la imagen corporal negativa no han sido suficientes para entender la compleja experiencia de vivir en el cuerpo, por lo que

recientemente, la investigación dio un giro y hoy se centra en investigar las formas positivas de vivir en el cuerpo y sus correlatos con una gran variedad de indicadores de bienestar psicológico y social (Piran, 2016; Tylka & Wood-Barcalow, 2015). De relevancia especial para dicho propósito, ha sido el constructo gratitud.

La gratitud se refiere a la tendencia a pensar y responder con benevolencia y agradecimiento, en respuesta a todo lo positivo que se ha recibido (Watkins, 2014). La evidencia revela que mayores niveles de gratitud se relacionan negativamente con la angustia psicológica, la depresión, la ansiedad, el afecto negativo y los sentimientos de venganza corporal (Ng & Wong, 2012; Satici, 2014; Yoo, 2020). Por otro lado, la gratitud se relaciona positivamente con el bienestar psicológico, por ejemplo, con la satisfacción con la vida, el afecto positivo, el perdón, la calidad del sueño, la empatía y el optimismo (McCullough et al., 2002; Meng & Tianjiao, 2020; Moyano, 2010; Ng & Wong, 2012; Satici, 2014; Tachon et al., 2021; Watkins, 2014; Yoo, 2020). Finalmente, la gratitud también se relaciona positivamente con la imagen corporal positiva, por ejemplo, con el aprecio de la funcionalidad del cuerpo (en lugar de la valoración por la apariencia física), con la satisfacción con la apariencia física y con los atributos físicos y con la autoestima física, tanto en mujeres, como en hombres (Alleva et al., 2017).

Pocos estudios han evaluado empíricamente la relación entre gratitud y aprecio corporal y entre gratitud y alimentación intuitiva. En general, los estudios empíricos indican que hay relación positiva y significativa entre dichas variables. Como conclusión, la evidencia indica que la gratitud es un rasgo modificable que se asocia con el bienestar psicológico y con la imagen corporal, e incluso, podría ser el punto de partida para el desarrollo de la imagen corporal positiva, por lo tanto, parece prometedor implementar actividades de gratitud en intervenciones que busquen reducir el riesgo de desarrollar un trastorno del comportamiento alimentario y aumentar el aprecio corporal y la alimentación intuitiva. A pesar de ello, pocas investigaciones han evaluado la relación entre gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva en mujeres adultas. Ninguno de estos estudios se realizó en Latinoamérica, ni incluyó a mujeres con tatuajes.

Con la finalidad de aportar a la construcción del marco teórico para comprender la imagen corporal positiva, el propósito del presente estudio fue explorar si la gratitud conduce hacia el aprecio corporal y hacia la alimentación intuitiva; y explorar si el aprecio corporal media la relación entre la gratitud y la alimentación intuitiva, en una muestra de mujeres adultas mexicanas, con y sin tatuajes, por medio de un análisis de vías.

## **Pregunta de investigación**

¿La gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva se relacionan positiva y significativamente entre sí y, el aprecio corporal media la relación entre gratitud y alimentación intuitiva, en las mujeres adultas mexicanas, con y sin tatuajes?

## **Justificación**

A pesar de que la evidencia indica que la gratitud favorece el bienestar psicológico, solo dos estudios han explorado y evaluado la relación entre gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva en mujeres adolescentes y adultas de Estados Unidos (Homan & Tylka, 2018) y Japón (Yamamiya et al., 2021). Ningún estudio ha evaluado el modelo de gratitud en participantes hispanolatinas y ninguno incluyó mujeres con tatuajes.

En respuesta al llamado a replicar el modelo de gratitud usando muestras diversas (p.e. adolescentes, minorías sexuales), el presente estudio pretendió contribuir a comprender los beneficios de la gratitud, en mujeres latinoamericanas con tatuajes.

Cabe señalar que este estudio es relevante debido a que aporta evidencia para la construcción de marcos teóricos que faciliten la comprensión de los factores que protegen a las mujeres contra el desarrollo de patrones alimentarios alterados, insatisfacción corporal, baja estima corporal e internalización de los ideales de belleza socialmente prescritos para las mujeres. Además, si es verdad que la gratitud se relaciona con el aprecio corporal y con la alimentación intuitiva, los hallazgos de este estudio abonan a la evidencia empírica que sustenta la inclusión de actividades de gratitud en las intervenciones de imagen corporal, principalmente debido a que la gratitud es un rasgo de la personalidad modificable, a diferencia de otros rasgos como la autoestima, que es bastante estable y pocas veces modificable (Watkins, 2003).

## **Objetivos**

### ***Objetivo general***

Explorar si la gratitud tiene un camino directo hacia el aprecio corporal y otro hacia la alimentación intuitiva; y explorar si el aprecio corporal media la relación entre gratitud y alimentación intuitiva, en una muestra de mujeres adultas mexicanas, con y sin tatuajes.

### ***Objetivos específicos***

- 1) Conocer la prevalencia de tatuajes en las mujeres universitarias.
- ⇒ Caracterizar a las participantes con tatuajes en cuanto a: número y visibilidad de los tatuajes; diseño del tatuaje; área del cuerpo tatuada; y motivación para tatuarse.

- 3) Comparar la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva entre las participantes universitarias con y sin tatuajes.
- 4) Analizar la relación entre la edad, el IMC, la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva, para la muestra completa y para cada grupo de la muestra (mujeres universitarias con y sin tatuajes).
- 5) Explorar si la gratitud tiene un camino directo hacia el aprecio corporal, si el aprecio corporal tiene un camino directo hacia la alimentación intuitiva y si la gratitud tiene un camino directo hacia la alimentación intuitiva, en mujeres adultas mexicanas, con y sin tatuajes.

## **Hipótesis**

### ***Hipótesis de investigación***

1. En congruencia con los estudios previos (Hill et al., 2016) que han encontrado que no hay diferencias en el aprecio corporal, un componente de la imagen corporal positiva, entre las mujeres con y sin tatuajes, hipotetizamos que no se observarían diferencias estadísticamente significativas en la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva, entre las mujeres universitarias con tatuajes y las que no tienen tatuajes (Iannaccone et al., 2013; Preti et al., 2006; Swami, 2011).
2. En línea con los estudios previos (Homan & Tylka, 2018; Yamamiya et al., 2021) hipotetizamos que la gratitud se relacionaría positiva y significativamente con el aprecio corporal y con la alimentación intuitiva. Adicionalmente, el aprecio corporal se correlacionaría positiva y significativamente con la alimentación intuitiva.
3. En línea con los estudios previos (Homan & Tylka, 2018; Yamamiya et al., 2021), hipotetizamos que, la gratitud predeciría no solo el aprecio corporal, sino también la alimentación intuitiva y que el aprecio corporal mediará la relación entre gratitud y alimentación intuitiva.

## Capítulo IV

### Método

#### Tipo y diseño de estudio

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, caracterizado por la recolección, medición y análisis de datos numéricos, con el fin de probar hipótesis y teorías (Hernández-Sampieri et al., 2014). El diseño fue no experimental, ya que no se realizó ningún control de variables, intervención o manipulación deliberada de ninguna de las variables del estudio, únicamente se observan las situaciones o comportamientos ya existentes. El tipo de estudio fue transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento. Finalmente, por su alcance, el estudio fue explicativo pues pretende explorar si la gratitud predice la alimentación intuitiva, y si el aprecio corporal media la relación entre gratitud y alimentación intuitiva.

#### Participantes

La muestra fue no probabilística y quedó conformada por 298 mujeres universitarias, reclutadas en dos campus de la Universidad Autónoma del Estado de México, con un rango de 18 a 24 años de edad ( $M_E = 20.12$ ;  $DE_E = 1.48$ ) y comprendió 43 mujeres con tatuajes ( $M_E = 20.49$ ;  $DE_E = 1.64$ ) y 255 sin tatuajes ( $M_E = 20.06$ ;  $DE_E = 1.45$ ). El IMC fue de 15.3 a 40.3 ( $M = 23.80$ ;  $DE = 4.36$ ).

#### Criterios de inclusión

Para ser incluidas en el estudio, las participantes debían: 1) ser mujeres adultas de nacionalidad mexicana; 2) saber leer y escribir; y 3) tener de 18 a 24 años de edad. Para ser incluidas en el grupo “con tatuajes”, las participantes debían tener al menos 20 centímetros cuadrados de piel tatuada, considerando que la piel humana cubre una superficie equivalente a dos metros cuadrados (20,000 cm<sup>2</sup>). En el grupo de universitarias sin tatuajes, se incluyó a las mujeres que no tenían tatuajes.

#### Criterios de eliminación

Las participantes fueron eliminadas sí: 1) no completaron el 90% de algún cuestionario; 2) eligieron una opción distinta a la indicada en los ítems de control (p. e. “*siempre*”) incluidos en las escalas de gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva; 3) decidieron abandonar el estudio, después de leer la leyenda “si te estás sintiendo incómoda al responder este cuestionario, puedes detener tu participación”. Además, para el grupo de tatuajes, se eliminaron a las participantes si: 1) tenían alguna condición médica (p. e. cáncer de mama) y se realizaron un tatuaje como parte de su tratamiento médico; 2) tenían alguna enfermedad en la piel (p. e.

psoriasis, vitíligo) y se realizaron un tatuaje para cubrirla; y 3) habían recibido intervenciones quirúrgicas, sufrido quemaduras o algún daño en la piel y se realizaron un tatuaje para cubrir la marca o cicatriz. En la Figura 4 se describe el procedimiento para la inclusión y eliminación de las participantes.

## Variables

### *Edad*

La edad es el tiempo en años que ha vivido una persona desde su nacimiento. Operacionalmente fue medida con un ítem del cuestionario de datos sociodemográficos.

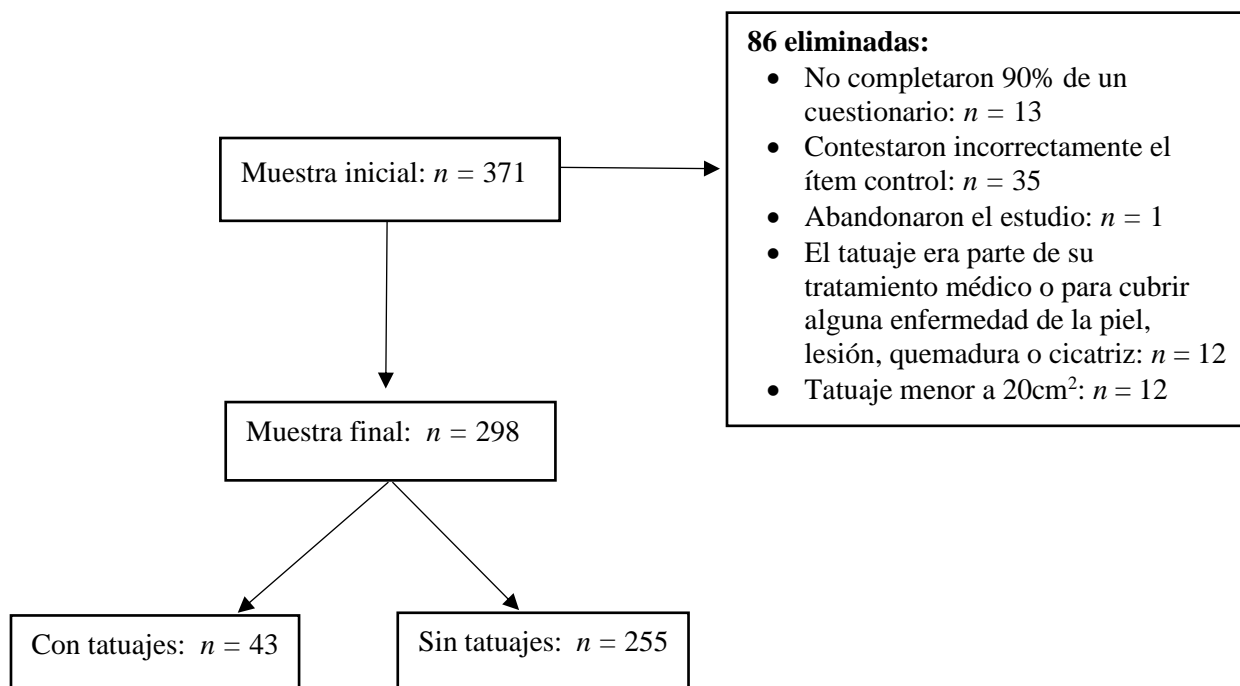
### *Presencia de tatuajes*

El tatuaje consiste en inyectar abundantes tintas hasta la dermis (capa intermedia de la piel), para que la tinta quede implantada permanentemente, con el fin de plasmar un dibujo o diseño en la piel. Operacionalmente, la presencia de tatuajes fue medida con un ítem “¿tienes tatuajes? (si/no)”

### *Estatura*

La estatura se refiere a la distancia que existe entre el suelo y el vértice o punto más elevado de la cabeza de una persona (Montesinos-Correa, 2014). Operacionalmente, la estatura se obtuvo por medio de un estadiómetro portátil, marca *SECA*.

Figura 4. Procedimiento para la inclusión y eliminación de las participantes.





### ***Peso***

El peso corporal es el resultado de la masa total de una persona y se compone de agua, masa magra/muscular, masa grasa/adiposa, masa esquelética y masa visceral (Montesinos-Correa, 2014). Operacionalmente, el peso se obtuvo utilizando un analizador de composición corporal de bioimpedancia magnética, marca InBody-230.

### ***Índice de Masa Corporal (IMC)***

El IMC es un indicador de la relación entre el peso y la estatura que tiene una persona, el cual se obtiene a partir de la división del peso corporal en kilogramos, entre la estatura medida en metros, al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Operacionalmente el IMC se obtuvo con un analizador de composición corporal de bioimpedancia eléctrica

### ***Características del tatuaje***

Las características del tatuaje comprenden: el número de tatuajes que posee una persona y su visibilidad, el porcentaje del cuerpo cubierto por ellos y el mensaje que transmiten (ofensivo o inofensivo). Operacionalmente, se utilizó el cuestionario de características del tatuaje (Tiggemann & Hopkins, 2011).

### ***Motivación para tatuarse***

La motivación para tatuarse hace referencia a las posibles razones para hacerse un tatuaje. Operacionalmente fue medida con una lista de 19 motivos para tatuarse (Tiggemann & Golder, 2006).

### ***Gratitud***

La gratitud, entendida como el agradecimiento, con el que una persona tiende a responder, por todo lo positivo o bueno que recibe en la vida, fue medida operacionalmente, con el Cuestionario unidimensional de Gratitud-6 (GQ-6; McCullough et al., 2002).

### ***Aprecio corporal***

El aprecio corporal se refiere a las opiniones favorables sobre el propio cuerpo, la aceptación de su forma, peso e imperfecciones y el respeto de éste, prestando atención a sus necesidades y rechazando los ideales de belleza que promueven los medios de comunicación (Tylka y Wood-Barcalow, 2015; Tylka, 2012) y para medirlo, operacionalmente, se utilizó la Escala unidimensional de Aprecio Corporal (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

### ***Alimentación intuitiva***

La alimentación intuitiva o alimentación basada en señales de hambre y saciedad, más que en señales emocionales (Tylka, 2006). Operacionalmente, la alimentación intuitiva fue medida con la segunda versión de la Escala de Alimentación Intuitiva (IES-2, Tylka & Kroon Van Diest, 2013).

### **Instrumentos y medidas**

Todos los cuestionarios incluyeron un ítem control por cada diez preguntas (por ejemplo, “este es un ítem de control, nos indicará que está poniendo atención; si usted está leyendo, por favor seleccione la opción “siempre”). Además, todos los cuestionarios fueron contrabalanceados para evitar el efecto de orden. Durante la aplicación se contó siempre con la presencia del investigador principal, para aclarar dudas.

### ***Datos sociodemográficos y antecedentes clínicos.***

Se desarrolló un cuestionario, específico para este estudio, que solicita edad, escolaridad, antecedentes médicos, psiquiátricos y neurológicos, uso de sustancias psicoactivas y/o de medicamentos prescritos que provocan alteraciones perceptuales, cognitivas o comportamentales y presencia o ausencia de tatuajes (Anexo 1).

### ***Estatura***

Para medir la estatura se utilizó un estadiómetro portátil, marca *SECA-213*, con un rango de medición que va desde 20, hasta 205 cm y precisión de un milímetro; se les pidió a las participantes que se colocaran de pie y en posición recta, con hombros abajo y brazos hacia los costados, mirando de frente, sin zapatos, con cabello suelto y sin adornos, mientras que sus talones estarán unidos, con las puntas de los pies separadas y sus glúteos, espalda y cabeza, se mantuvieron en contacto con el estadiómetro. En caso de ser necesario, se les pidió permiso a las participantes para acomodar la posición de su cabeza, sirviendo como guía el Plano Frankfort (PFH), que consiste en trazar imaginariamente una línea horizontal, que parte del borde superior del oído externo, hasta la base de la órbita del ojo (Alvial-Vergara et al., 2021).

### ***Peso***

Para obtener el peso en kilogramos (kg) se utilizó un analizador de composición corporal de bioimpedancia eléctrica marca *InBody*, modelo 230, con sensor táctil tetrapolar de ocho electrodos. Antes de pesar a las participantes, se les solicitó que asistieran con ropa ligera.

Durante la toma de medida, se les pidió que se despojaron de celulares, zapatos, calcetines y objetos metálicos (aretes, pulseras, monedas, cadenas). Posteriormente, debían subir a la báscula del analizador, comenzando por los talones y continuando con el resto de la planta de los pies, sin moverse y sujetando con las manos los sensores del equipo.

### ***Índice de Masa Corporal (IMC)***

Para obtener el IMC de las participantes, se ingresó la talla y el peso en el analizador de composición corporal *InBody-230*. Para categorizar a los participantes de acuerdo con su IMC, se utilizó la clasificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020): 1) bajo peso ( $\leq 18.4$ ); 2) peso normal (18.5-24.9); 3) sobrepeso (25-29.9); y 4) obesidad ( $\geq 30$ ).

### ***Características de tatuaje***

Para evaluar las características del tatuaje, se utilizó el cuestionario de Tiggemann y Hopkins (2011; Anexo 2), que solicita información sobre el *número de tatuajes* (1-2; 3-4; 5-6; y  $\geq 7$ ), *visibilidad* (1 = nunca visible; 2 = solo visible en ropa interior o traje de baño; 3 = visible en short, blusa y zapatos cubiertos; 4 = visible en pantalón largo, mangas largas y zapatos descubiertos; 5 = siempre visible), *diseño* (¿qué es?), *área del cuerpo tatuada*: largo (cm) y ancho (cm<sup>2</sup>) de los tatuajes. Con el largo (cm<sup>2</sup>) y el ancho (cm<sup>2</sup>) de cada tatuaje, se estimó el área de cada tatuaje; por sumatoria se obtuvo el total del área tatuada; considerando que la piel humana equivale a dos metros cuadrados (20,000 cm<sup>2</sup>), por regla de tres simple, se estimó el porcentaje equivalente al área total del cuerpo tatuado.

### ***Motivación para tatuarse***

Las motivaciones para tatuarse se obtuvieron con la lista de 19 razones de Tiggemann y Golder (2006), modificada por Hill et al. (2016), que comprende dos opciones de respuesta (1 = de acuerdo y 2 = en desacuerdo). Adicionalmente, se agregaron tres ítems a la lista (Anexo 3), para conocer si los motivos se asociaron a un tratamiento médico y/o se realizaron para cubrir alguna enfermedad de la piel, lesiones, quemaduras o cicatrices. Para este estudio, el cuestionario fue traducido, siguiendo las pautas propuestas por Swami y Barron (2018).

### ***Gratitud***

El Cuestionario de Gratitud-6 (GQ-6; McCullough et al., 2002; Anexo 6), es una medida unidimensional que comprende seis ítems, tipo Likert con siete opciones de respuesta (1 = muy en desacuerdo; 7 = muy de acuerdo), dos de los cuales son inversos (3 y 6). En apoyo a la

validez, los autores indicaron que la escala correlaciona positivamente con la vitalidad, la felicidad, la satisfacción con la vida, la orientación prosocial (p.e. la empatía, la esperanza, el optimismo, la espiritualidad, la religiosidad y algunas características de personalidad; y negativamente con la depresión, la ansiedad, la envidia, la búsqueda de metas materialistas (materialismo) y neuroticismo. El GQ-6 tiene consistencia interna adecuada ( $\alpha = .82$ ; McCullough et al., 2002). Para este estudio se utilizará la versión chilena de la escala (Carmona-Halty et al., 2014). Para este estudio, hicimos un análisis de componentes principales, con rotación oblicua, que indicó que la escala es unidimensional. La inspección de la correlación ítem total indicó que no es necesario eliminar ítems para mejorar la consistencia interna que fue aceptable ( $\alpha = .70$ ).

### ***Aprecio corporal***

La Escala de Aprecio Corporal (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015), es una medida unidimensional, que se compone de 10 ítems, tipo Likert y que cuenta con 5 opciones de respuesta ( $1 =$  nunca;  $5 =$  siempre). En México (Anexo 4), Escoto et al. (2020) encontraron que la escala se relaciona positivamente con la estima corporal y negativamente con la insatisfacción corporal y la motivación por la delgadez y que es invariante por IMC. En mujeres, la consistencia interna es de .89 y cuenta con adecuada estabilidad temporal ( $r = .82$ ), en un periodo de tres semanas (Escoto et al., 2020). En este estudio la consistencia interna fue de  $\alpha = .94$ .

### ***Alimentación intuitiva***

La Escala de Alimentación Intuitiva (IES-2, Tylka & Kroon Van Diest, 2013; Anexo 5) cuenta con 23 ítems, tipo Likert, con cinco opciones de respuesta ( $1 =$  muy en desacuerdo;  $5 =$  muy de acuerdo). Puntuaciones altas en esta escala, señalan niveles más altos de alimentación intuitiva. Para mujeres, la IES-2 cuatro subescalas con adecuada consistencia interna: 1) Comer por Razones Físicas y no Emocionales (CRF; ítems 2, 5, 10, 11, 12, 13, 14 y 15;  $\alpha = .92$  [los ítems 2, 5, 10, 11, se invierten]); 2) Permiso Incondicional para Comer (PIC; ítems 1, 3, 4, 9, 16 y 17;  $\alpha = .77$  [los ítems 1, 4 y 9 se invierten]); 3) Atención a las Señales de Hambre y Saciedad (ASHS; ítems 6, 7, 8, 21, 22 y 23;  $\alpha = .85$ ); y 4) Congruencia entre el Cuerpo y la Elección de Alimentos (CCEA; ítems 18, 19 y 20;  $\alpha = .87$ ) y estabilidad temporal. En apoyo a la validez, los autores señalaron que la IES-2 correlaciona positivamente con el aprecio corporal, la autoestima, el afecto positivo y la satisfacción con la vida; y negativamente con la sintomatología del trastorno alimentario, la vergüenza corporal, la internalización de los ideales

de belleza corporal, la conciencia interoceptiva deficiente, la vigilancia corporal, el afecto negativo y el IMC. En este estudio la consistencia interna de la escala ( $\alpha = .85$ ) y de sus subescalas (CRF  $\alpha = .87$ ; PIC  $\alpha = .78$ ; ASHS  $\alpha = .85$ ; CCEA  $\alpha = .78$ ) fue adecuada.

### **Procedimiento**

El protocolo fue aprobado por el comité de ética de la Maestría en Psicología y Salud, Universidad Autónoma del Estado de México. El reclutamiento de las participantes fue en dos campus, ubicados al oriente del Estado de México. Se solicitó permiso a las autoridades educativas para realizar el estudio. Posteriormente, las participantes fueron informadas verbalmente de los objetivos del estudio y sus derechos (contenidos en el consentimiento informado) e invitadas a participar en el estudio. Se solicitó a quienes otorgaron consentimiento informado (Anexo 7), que asistieran con ropa ligera y sin objetos de metal para la toma de medidas antropométricas. Posteriormente, respondieron los cuestionarios.

### **Consideraciones éticas**

Esta investigación se realizó en estricto apego a las consideraciones éticas de investigación en psicología y salud. Las pautas éticas que fueron consideradas en esta investigación se pueden observar en la Tabla 4.

### **Análisis de datos**

Los análisis se realizaron con el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS-25) y con el Programa para Modelos Estadísticos (MPlus Versión 7.0; Muthén & Muthén, 2012). Para caracterizar a la muestra se realizaron análisis descriptivos (tablas de distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión). Las comparaciones entre las mujeres universitarias con y sin tatuajes se realizaron con la prueba *t*-student para muestras independientes. La relación entre las variables se evaluó con la prueba *r* Pearson y con el análisis de regresión lineal simple. Finalmente, para explorar si el aprecio corporal media la relación entre la gratitud y la alimentación intuitiva, en las mujeres universitarias (con tatuajes y sin tatuajes) y las participantes reclutadas en exposiciones de tatuajes, se realizó un análisis de mediación (Path Analysis).

**Tabla 4**

*Consideraciones éticas bajo las que se rige esta investigación.*

<b>Obra</b>	<b>Pautas y principios considerados</b>
Declaración de Helsinki de la Asociación Mundial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El bienestar de los participantes siempre tiene primacía sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad.</li> <li>2. Se toman en cuenta las debidas precauciones para salvaguardar la integridad de los participantes.</li> <li>3. Se informa a los participantes: objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos del estudio.</li> </ol>
Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta de la Asociación Americana en Psicología (APA)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiencia y no maleficiencia.</li> <li>2. Fidelidad y responsabilidad.</li> <li>3. Integridad.</li> <li>4. Justicia.</li> <li>5. Respeto a los derechos y la dignidad de las personas.</li> <li>6. Investigación y publicación.</li> </ol>
Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Relacionada con la Salud con Seres Humanos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valor social y científico, y respeto de los derechos.</li> <li>2. Beneficios individuales y riesgos de la investigación. Esta investigación implica un riesgo mínimo tanto para los participantes, como para los investigadores.</li> <li>4. Atención a las necesidades de salud de las participantes.</li> <li>5. Consentimiento informado.</li> <li>6. Participación voluntaria.</li> <li>5. Recolección, almacenamiento y uso de datos. Confidencialidad</li> <li>6. Rendición pública de cuentas sobre la investigación relacionada con la salud.</li> <li>7. No conflicto de intereses.</li> </ol>
Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA)	Metodología de la investigación diseñada rigurosamente para verificar el cumplimiento de las consideraciones nacionales en investigación con seres humanos.
Estatuto Universitario de la Universidad Autónoma del Estado de México	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compromiso por generar investigaciones de calidad, que beneficien a la comunidad social y científica.</li> <li>2. Investigación monitoreada continuamente por un comité tutorial interno.</li> </ol>

## Capítulo IV

### Resultados

#### Características de la muestra

De las 298 participantes, 43 tenían tatuajes; es decir, la prevalencia de tatuajes fue de 14.43%. En la Tabla 5 se observa la distribución de la muestra de acuerdo al IMC, los antecedentes médicos, psiquiátricos, uso de sustancias psicoactivas (alcohol o drogas) y de medicamento por prescripción médica, durante las últimas 24 horas previas al estudio.

El IMC para el grupo con tatuajes fue de 17.5 a 36.6 ( $M = 24.03$ ;  $DE = 4.62$ ) y para el grupo sin tatuajes fue de 15.3 a 40.3 ( $M = 23.89$ ;  $DE = 4.32$ ). Cabe destacar que un porcentaje mayor de mujeres con tatuajes presentaron bajo peso y sobrepeso, en comparación con las que no tenían tatuajes. Para esta muestra, la prueba *t*-student indicó que no hubo diferencias estadísticamente significativas en la edad, ni en IMC, entre los grupos ( $t = 1.743$ ,  $p .082$ ;  $t = 0.314$ ,  $p .754$ , respectivamente). Adicionalmente, se puede observar que un mayor porcentaje de mujeres sin tatuajes presentaron problemas médicos y consumo de alcohol, en comparación con las mujeres con tatuajes. En cambio, un mayor porcentaje de mujeres con tatuajes reportaron antecedentes psiquiátricos y uso de medicación prescrita. Sólo una persona sin tatuajes reportó el consumo de medicamento psiquiátrico.

**Tabla 5**

*Distribución de la muestra de acuerdo al IMC, antecedentes clínicos y consumo de sustancias.*

Datos sociodemográficos	Con tatuajes ( $n = 43$ )		Sin tatuajes ( $n = 255$ )	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>Categorías IMC</b>				
Bajo peso	9	20.9	16	6.3
Normopeso	19	44.2	155	60.8
Sobrepeso	13	30.2	60	23.5
Obesidad	2	4.7	24	9.4
<b>Antecedentes clínicos</b>				
Problema médico	4	9.3	39	15.3
Problema psiquiátrico	2	4.7	8	3.1
Problema neurológico	0	-	0	-
Medicación psiquiátrica	0	-	1	0.4
Medicación prescrita	3	7.0	11	4.3
<b>Consumo de sustancias</b>				
Consumo alcohol	2	4.7	13	5.1

*Continúa tabla*

Consumo drogas	0	-	0	-
----------------	---	---	---	---

### Características de los tatuajes

En la Tabla 6 se pueden observar las características de los tatuajes de las participantes. Cabe destacar que, la mayoría de las mujeres que tienen tatuajes, poseen entre uno y tres, ubicados principalmente en brazos, codos, muñecas, manos, costillas, abdomen, piernas, pantorrillas, espinillas, pies, tobillos, ingle. Los diseños que predominaron fueron animales o mascotas, textos y flores, plantas o frutas y corazones o símbolos de amor o de relaciones. Respecto al porcentaje del cuerpo tatuado, el rango fue de 0.10% a 2.73%, con un promedio de 0.70% ( $DE = .67$ ). Respecto a la visibilidad del tatuaje, la mayoría de las participantes tienen tatuajes visibles en short, blusa y zapatos cubiertos. Finalmente, con respecto al mensaje del tatuaje, la mayoría de las participantes consideraron que sus tatuajes no eran ofensivos; únicamente una participante reportó que uno de sus tatuajes tenía una palabra ofensiva.

**Tabla 6**

*Características de los tatuajes*

Número de tatuajes ( $n = 136$ )	Frecuencia	(%)
1	12	27.90
2-3	18	41.90
4	6	14.00
5-12	7	16.30
<b>Ubicación (<math>n = 136</math>)</b>		
Brazos/codos/muñecas/manos	61	44.9
Costillas/abdomen	24	17.6
Piernas/pantorrillas/espinillas/pies/tobillos/ingle	18	13.2
Hombros/clavícula	12	8.8
Espalda/glúteos	10	7.4
Busto	6	4.4
Cadera	3	2.2
Cuello/cara/orejas	2	1.5
<b>Diseño (<math>n = 136</math>)</b>		
Animales/mascotas	33	24.3
Textos	27	19.9
Flores/plantas/frutas	21	15.4
Corazones/Amor/relaciones	16	11.8
Símbolos/symbolismos	15	11.0
Personas	7	5.1

*Continúa tabla*



Cráneos/calaveras/fuego	6	4.4
Universo	4	2.9
Personajes/animales míticos	3	2.2
Objetos	2	1.5
Aspectos religiosos	1	0.7
Afiliación a pandillas	1	0.7
<b>Porcentaje del cuerpo tatuado (%)</b>		
0.100-0.1875	11	25.60
0.1876-0.4400	11	25.60
0.4401-0.9875	11	25.60
0.9876-2.73	10	23.30
<b>Visibilidad (n = 136)</b>		
Nunca visibles	3	2.2
Solo visibles en ropa interior o traje de baño	47	36.4
Visibles en short, blusa y zapatos cubiertos	67	49.3
Visibles en pantalón largo, mangas largas y zapatos descubiertos	10	7.4
Siempre visibles	9	6.6

**Nota:** n = número total de tatuajes reportados; % = porcentaje

### Motivación para el tatuaje

En la Tabla 7 se presenta la distribución de frecuencias de los 19 motivos para hacerse un tatuaje, mencionados por las 43 mujeres universitarias que tenían tatuajes. Como se puede observar, la mayoría de las mujeres indicaron que sus principales motivaciones fueron *porque se ven bien* y *para expresarse*. Además, alrededor del 40% de las participantes indicaron que se tatuaron para *celebrar una ocasión o persona*, *ser creativas* y *lucir atractivas*.

**Tabla 7**

*Motivos para tatuarse*

<b>Motivos (n = 43)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>(%)</b>
Porque se ven bien	35	81.40
Para expresarme	27	62.80
Para celebrar una ocasión/persona	19	44.20
Para ser creativa	18	41.90
Para lucir atractiva	17	39.50
Para sentirme mejor conmigo misma	15	34.90
Para mostrar mi individualidad (distinguirme)	11	25.60
Porque me gusta correr riesgos	11	25.60
Para controlar mi cuerpo	11	25.60
Para ser única	7	16.30

*Continúa tabla*

Para tener una marca de belleza	7	16.30
Para estar a la moda	4	9.30
Para sentirme independiente	3	7.00
Para destacar entre la multitud	3	7.00
Para rebelarme	3	7.00
Para verme ruda	2	4.70
Para sentirme madura	1	2.30
Para mostrar compromiso con un grupo	1	2.30
Porque mis amigos están tatuados	1	2.30

**Nota:**  $n$  = número de participantes con tatuajes; % = porcentaje

### **Aprecio corporal como mediador de la relación entre gratitud y alimentación intuitiva**

Antes de realizar el análisis de datos, se utilizó el método de sustitución de medias, para reemplazar los datos faltantes (< 2.0%). Siguiendo los criterios propuestos por Kline (2005), se examinó su distribución, para la identificación de datos atípicos y transformación de variables (asimetría > 3; curtosis > 10). En este estudio, la asimetría fue de 0.000 a -2.07 y la curtosis de 0.068 a 3.26, por lo que no fue necesario transformar ninguna variable. Para obtener la normalidad multivariada se realizó la prueba Mahalanobis. Se identificaron cuatro casos atípicos, los cuales fueron eliminados.

Para poder comparar las variables de estudio entre los grupos, se realizó la prueba *t-student*. Debido a que no se encontraron diferencias en la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva global (Tabla 8), entre las participantes con y sin tatuajes, los subsiguientes análisis se realizaron con toda la muestra.

**Tabla 8**

*Comparación de la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva entre las participantes con y sin tatuajes.*

Escala/Subescala	Con tatuajes ( $n = 43$ )	Sin tatuajes ( $n = 255$ )	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M (DE)</i>	<i>M (DE)</i>		
GR	5.12 (.92)	5.21 (.94)	0.58	.56
AC	3.99 (.77)	3.76 (.74)	1.78	.08
AI	3.55 (.55)	3.50 (.55)	0.54	.59

**Nota:** GR = gratitud; AC = aprecio corporal; AI = alimentación intuitiva.

Se examinaron las puntuaciones medias, las desviaciones y los rangos de las variables incluidas en el modelo, para la muestra total. Adicionalmente, para evaluar la relación entre las variables de interés, se realizó la prueba *r* Pearson. Como era de esperar, se observaron correlaciones positivas y significativas entre la gratitud y el aprecio corporal, entre el aprecio corporal y la

alimentación intuitiva y entre la gratitud y la alimentación intuitiva. Los hallazgos se presentan en la Tabla 9.

**Tabla 9**

*Estadística descriptiva y correlaciones entre las variables de estudio incluidas en el modelo.*

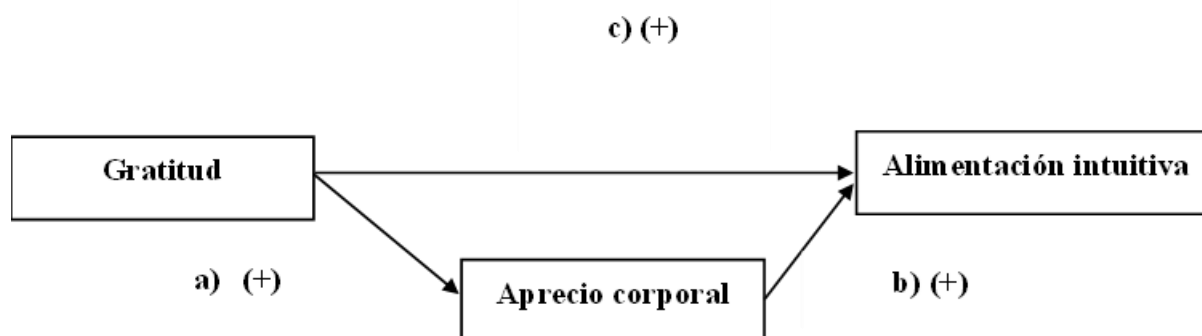
Variable	M (DE)	Rango	GR	AC
GR	5.20 (.94)	1-7	-	-
AC	3.80 (.75)	1-5	.286**	-
AI	3.51 (.53)	1-5	.128*	.539**

**Nota:**  $n = 298$ ; \*  $<.05$ ; \*\*  $<.01$ ; GR = gratitud; AC = aprecio corporal; AI = alimentación intuitiva

### Comprobación del modelo hipotetizado

Para probar el modelo hipotetizado (Figura 5) se utilizaron dos técnicas: regresión lineal y análisis de vías (Path analysis).

Figura 5. Modelo hipotetizado



Inicialmente realizamos un análisis de regresión lineal, para conocer los efectos directos e indirectos entre nuestras variables de estudio. Luego utilizamos un enfoque de mediación múltiple Bootstrapping (Hayes, 2013), para corroborar nuestros resultados. Se utilizaron intervalos de confianza del 95%, corregidos por sesgo y basados en 5000 muestras de bootstrap, con significancia basada en los intervalos de confianza que no contenían cero. Examinamos el efecto directo total de la gratitud sobre el aprecio corporal y el efecto indirecto total de la gratitud sobre la alimentación intuitiva (Tabla 10). Se observó que la gratitud tuvo un efecto total, directo y positivo en el aprecio corporal. El efecto indirecto total de la gratitud a la alimentación intuitiva también fue positivo y significativo. En general, este hallazgo nos orientó a interpretar que, aunque en niveles bajos, la gratitud influye positivamente en la

imagen corporal y en el comportamiento alimentario. Por lo tanto, las mujeres con alta disposición a la gratitud eran más propensas a apreciar su cuerpo y alimentarlo conscientemente.

**Tabla 10**

*Efectos de la gratitud en el aprecio corporal y en la alimentación intuitiva.*

Variable	SE	IC del 95%
1. GR → AC	.23 (.04) **	.13 - .34
2. GR → AC → AI	.09 (.02) **	.29 - .48

\*\*  $p < .001$

Posteriormente probamos nuestro modelo con el análisis de vías especificadas, utilizando MPlus Versión 7.0 (Muthén & Muthén, 2012). En este modelo, la variable exógena fue la gratitud y las variables endógenas fueron el aprecio corporal y la alimentación intuitiva. Para examinar el modelo, cumplimos con un adecuado tamaño de muestra, atendiendo las recomendaciones planteadas por los autores (Catena et al., 2003), quienes sugieren un tamaño muestral mayor de 200 participantes, estimado con 8 a 10 participantes por variable latente. Para nuestro modelo obtuvimos un valor de  $\chi^2$  significativo ( $p > .05$ ) y  $\chi^2/gl = 3$ . Considerando que la prueba Chi-cuadrado es una prueba sensible en muestras amplias, para evaluar la calidad del modelo, se utilizaron los estadísticos de bondad de ajuste (Ruiz et al., 2010), utilizando los criterios de referencia para cada uno de ellos (Tabla 10). Los índices de ajuste para nuestro modelo fueron: CFI = 1.0; TLI = 1.0; SRMR < .001; y RMSEA < .001., lo cual indica que se obtuvo un adecuado ajuste del modelo.

**Tabla 11**

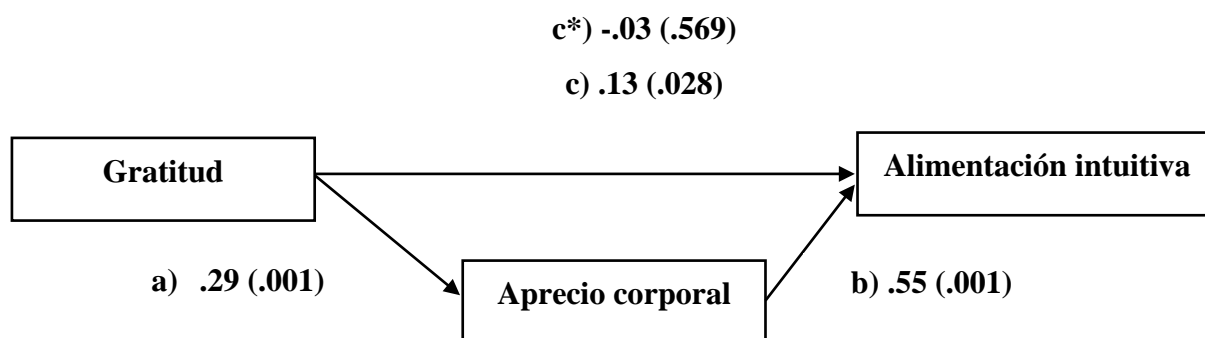
*Estadísticos de bondad de ajuste y criterios de referencia.*

Estadístico	Abreviatura	Criterio
Chi-cuadrado	$\chi^2$	> .05
Razón Chi-cuadrado / grados de libertad	$\chi^2/gl$	<3
Índice de bondad de ajuste comparativo	CFI	≥ 0.95
Índice de Tucker-Lewis	TLI	≥ 0.95
Residuo cuadrático medio estandarizado	SRMR	<.08
Error cuadrático medio de aproximación	RMSEA	<.08

Los resultados del análisis de vías se muestran en la Figura 6. Como se esperaba, la gratitud tuvo un efecto directo, positivo y significativo en el aprecio corporal, explicado por un 8.20%

de varianza. A su vez, el aprecio corporal tuvo un efecto directo, positivo y significativo en la alimentación intuitiva, explicado por un 29.10% de varianza. Adicionalmente, se observó que la gratitud tuvo un efecto directo, positivo y significativo en la alimentación intuitiva, explicado por un 1.60% de varianza. Adicionalmente, se observó un efecto indirecto de la gratitud, hacia la alimentación intuitiva, el cual fue mediado totalmente por el aprecio corporal y que fue explicado por un 29.20% de varianza. Por lo tanto, para poder explicar nuestro modelo y que este funcione, se requiere incluir al aprecio corporal, ya que, si este se elimina, el efecto de la gratitud en la alimentación intuitiva disminuye e, incluso, su correlación se vuelve negativa. Lo anterior destaca la importancia de que, para aumentar los niveles alimentación intuitiva y reducir el riesgo a desarrollar un TCA, se incluyan actividades tanto de gratitud, como de aprecio corporal.

Figura 6. Aprecio corporal como mediador entre gratitud y alimentación intuitiva



## Discusión

Con la finalidad de aportar a la construcción del marco teórico para comprender la imagen corporal positiva, el propósito de este estudio fue explorar si la gratitud tiene un camino directo hacia el aprecio corporal y otro hacia la alimentación intuitiva; y explorar si el aprecio corporal media la relación entre gratitud y alimentación intuitiva, en una muestra de mujeres adultas mexicanas, con y sin tatuajes, por medio de un análisis de vías.

La presente investigación con población mexicana examinó un modelo que sugiere que la gratitud está conectada con el aprecio corporal y con la alimentación intuitiva; partiendo de que la gratitud impactaría positivamente en la visión de lo bueno que las personas tienen, enfocándose así, en sus características no relacionadas con la apariencia física del cuerpo. Es decir, propusimos que las personas agradecidas se enfocarían más en el amor, el respeto, el cuidado y la aceptación de su propio cuerpo. También, propusimos que las personas agradecidas tendrían un comportamiento alimentario centrado en la atención a sus señales de hambre y saciedad, es decir, que comerían por razones físicas, en lugar de emocionales y que elegirían flexiblemente alimentos que favorecerían su salud y el funcionamiento de sus cuerpos, más allá de clasificarlos como alimentos buenos o malos. Finalmente, propusimos que el aprecio corporal se vincularía positivamente con la alimentación intuitiva y que dicho aprecio fungiría como mediador en la relación entre la gratitud y la alimentación intuitiva. En general, este estudio es uno de los primeros en proponer un proceso explicativo, mediante el cual la gratitud podría influir positivamente en la imagen corporal y el comportamiento alimentario.

Debido a que, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva entre el grupo de mujeres con tatuajes y aquellas que no tenían tatuajes, el análisis de vías se realizó incluyendo a todas las participantes en una sola muestra. Adicionalmente, nuestras tres variables de estudio fueron incluidas en el modelo propuesto, debido a que, como esperábamos, se obtuvieron resultados intercorrelacionales entre ellas. En primer lugar, hipotetizamos que la gratitud se relacionaría positiva y significativamente tanto con el aprecio corporal, como con la alimentación intuitiva. Esta hipótesis recibió apoyo (Homan & Tylka, 2018; Yamamiya et al., 2021) ya que, la relación entre dichas variables fue positiva y significativa, aunque fueron bajas, principalmente entre la gratitud y la alimentación intuitiva. Adicionalmente, hipotetizamos que el aprecio corporal se correlacionaría positiva y significativamente con la alimentación intuitiva (Homan & Tylka, 2018; Yamamiya et al., 2021). Este hallazgo

también fue verdadero y la correlación fue moderada. Si bien, los análisis correlacionales no permiten concluir causalidades, estos hallazgos inicialmente nos permitieron visualizar que, tanto la gratitud, como el aprecio corporal y la alimentación intuitiva, son componentes de la imagen corporal positiva y que el aumento en los niveles en una de las variables influye positivamente en el aumento de las otras.

Al realizar el análisis de regresión lineal pudimos confirmar nuestras hipótesis que planteaban que la gratitud tendría un papel predictor tanto en el aprecio corporal, como en la alimentación intuitiva y que, a su vez, el aprecio corporal predeciría a la alimentación intuitiva. Estos hallazgos fueron corroborados al correr un análisis de vías con nuestro modelo propuesto, el cual, además de indicarnos un adecuado índice de ajuste, nos permitió visualizar el papel mediador que tiene el aprecio corporal en la relación entre la gratitud y la alimentación intuitiva. El modelo final indicó que, al incluirse las tres variables, la gratitud tiene aproximadamente 29% de efecto sobre el aprecio corporal y 13% de efecto sobre la alimentación intuitiva; a su vez, se observa que 55% de la alimentación intuitiva es explicada por el aprecio corporal. Sin embargo, al tener un papel mediador, si el aprecio corporal fuera eliminado, la gratitud no tendría efecto en la alimentación intuitiva. Este hallazgo nos indica que el aprecio corporal funge como potenciador para que la gratitud influya en la alimentación intuitiva. Por lo tanto, se sugiere que para el desarrollo de intervenciones clínicas que tengan por objetivo reducir el riesgo de desarrollo de trastornos del comportamiento alimentario y favorecer el desarrollo de una imagen corporal positiva, se incluyan actividades tanto de gratitud, como de aprecio corporal. Además, la implementación de dichas intervenciones podría orientar a las mujeres a actuar con agradecimiento hacia su cuerpo, más allá de una gratitud generalizada.

En cuanto a otros hallazgos importantes, inicialmente, comparamos el IMC de las participantes con y sin tatuajes. Nuestros resultados indicaron que hubo más participantes con infrapeso en el grupo de mujeres universitarias con tatuajes, en comparación con las participantes universitarias sin tatuajes. Este dato resulta importante, puesto que el infrapeso puede estar asociado con la insatisfacción corporal y este a su vez, cumple con uno de los criterios diagnósticos relacionados con el riesgo de desarrollar anorexia nerviosa, incluidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V, 2014), los cuales consideran que un IMC menor de 17.0 kg/m<sup>2</sup> es un indicador de delgadez moderada o grave y un IMC menor de 17.0 kg/m<sup>2</sup> indica un peso significativamente bajo. Por otro lado, nuestros resultados indicaron que hubo mayor

número de mujeres con obesidad en el grupo de mujeres sin tatuajes, lo que podría ser un factor asociado con el trastorno de atracón. Futuras investigaciones podrían implementar el uso de la historia clínica e instrumentos adecuadas con propiedades psicométricas para identificar o descartar algún trastorno del comportamiento alimentario en poblaciones con características sociodemográficas similares.

Con respecto a la prevalencia de tatuajes, nuestros hallazgos indicaron que 14.43% de las participantes tenían, al menos un tatuaje. Estudios previos, realizados en nuestro contexto (CONAPRED, 2015), habían señalado que al menos de 10% de las mujeres mexicanas tenían al menos un tatuaje. Nuestros resultados coinciden con la literatura que señala que, la práctica del tatuaje cada vez es más frecuente (Cegolon et al., 2010; Deschesnes et al., 2006).

En los estudios que incluyeron universitarias con tatuajes, los autores encontraron que entre 50% y 64% de las participantes tenían únicamente un tatuaje. Nuestros hallazgos difieren respecto al número de tatuajes reportados en la literatura (Aizenman & Conover, 2007; Hill et al., 2016); es decir, los estudios previos señalan que la mayoría de las participantes tenían un tatuaje: sin embargo, en nuestra muestra, la mayoría de las mujeres con tatuajes tenían dos o tres tatuajes. El rango fue de 1 a 12 tatuajes.

Principalmente, las participantes se tatuaron las extremidades superiores, los brazos y las muñecas; probablemente porque estas partes del cuerpo pueden ser ocultadas con ciertas prendas de ropa. Es decir, a pesar de que la práctica del tatuaje es cada vez más común, parece que las mujeres tratan de ocultar sus tatuajes, quizá porque piensan que no serán aceptadas en algunos contextos.

Nuestros resultados difieren de los encontrados en estudios previos (Carroll et al., 2006; Claes et al., 2005), que señalan que las mujeres se hacen tatuajes con diseños relacionados con: amor/relaciones, afiliación a pandillas, flores, caracteres chinos, abstractos, otro significado o sin significado especial. Es decir, en el presente estudio, la mayoría de las mujeres universitarias con tatuajes, tenían diseños de animales, mascotas y textos (letras, iniciales, números, nombres, palabras). Sorprendentemente, identificamos a una mujer que tenía un tatuaje con el diseño de un cuchillo con corazones.

Para nuestro conocimiento, solo un estudio (Tiggemann & Hopkins, 2011), ha evaluado el tamaño de tatuaje. Los autores encontraron tamaños de tatuaje diversos, desde pequeños de  $1\text{cm}^2$ , hasta diseños de  $700\text{cm}^2$ , que equivalen al 4.75% del cuerpo tatuado. En este estudio, el tamaño del tatuaje fue de  $20\text{cm}^2$  a  $546\text{cm}^2$ , que equivalen al 3% de la piel tatuada; es decir, los tatuajes fueron más pequeños que los encontrados por



Tiggemann & Hopkins (2011). Probablemente, las diferencias observadas se deben a que, en nuestro estudio las participantes universitarias y en el estudio de Tiggemann & Hopkins (2011) eran mujeres que asistían a estudios de tatuajes.

En congruencia con los estudios previos (Deschesnes et al., 2006; Hill et al., 2016; Notara et al., 2021; Ragmanauskaite et al., 2021; Swami, 2011; Tiggemann & Golder, 2006; Tiggemann & Hopkins, 2011) encontramos que, los principales motivos de las mujeres para hacerse un tatuaje estuvieron relacionados con la apariencia/estética, belleza y moda; es decir, la motivación para verse bien, que fue la principal motivación de las participantes con tatuajes, está vinculada con una razón estética o de apariencia. Sin embargo, la razón “porque se ven bien” puede significar algo diferente a “para verse atractiva”, es decir, podría tener una connotación distinta, dependiendo de la región, la cultura y el ideal de belleza de cada población. Aún con ello, nuestros hallazgos sugieren que la decisión de hacerse un tatuarse podría estar relacionada con la insatisfacción corporal de las mujeres y que su motivación intrínseca se rige por la intención de mejorar la apariencia física y de sentir mayor satisfacción corporal. Por otro lado, cerca del 40% de las participantes con tatuajes, indicaron que sus motivos (“expresarse”, “celebrar una ocasión o persona”, “ser creativas”) se asociaron con el uso de tatuajes como medio de autoexpresión y de construcción de la identidad, a partir de la apariencia física. Además, la práctica del tatuaje y la frecuencia con la que una persona se tatúa, podrían ver con una constante construcción de la propia identidad, la internalización de los ideales sociales y las actitudes personales que las caracterizan, de acuerdo con los grupos con los que se tiene mayor afinidad.

Nuestros resultados fueron similares a los de Hill et al. (2016), es decir, al comparar la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en dichas variables, entre las mujeres con y sin tatuajes. Sin embargo, cabe destacar que los estudios longitudinales han encontrado, que el aprecio corporal aumenta después de tatuarse por primera vez. Futuros estudios podrían evaluar tanto el tiempo, como la periodicidad con la que las participantes se tatuaron (Swami, 2011), o incluso, medir las variables de estudio en distintos momentos (antes y después de tatuarse) y por periodos prolongados, para saber si el efecto de un tatuaje causa alteraciones en la imagen corporal y si dichas alteraciones permanecen a lo largo del tiempo.

## Conclusiones

En general, nuestros hallazgos fueron congruentes con las hipótesis planteadas. En este estudio encontramos que, en nuestra muestra, la gratitud predice al aprecio corporal, el aprecio corporal predice a la alimentación intuitiva y la gratitud predice a la alimentación intuitiva. Adicionalmente, el aprecio corporal medió la relación entre gratitud y alimentación intuitiva.

Una de las limitaciones de esta investigación fue que el tamaño de la muestra era desproporcional entre los grupos de mujeres con y sin tatuajes, por lo que, el análisis de datos comparativos podría presentar un sesgo en los resultados. Además, esto no nos permitió probar nuestro modelo separando a los grupos. Futuros estudios podrían evaluar muestras diversas y más amplias, así como considerar otros espacios de reclutamiento, en donde exista mayor predominio de mujeres con tatuajes.

Otra limitación fue que, a pesar de la implementación de un modelo de ecuaciones estructurales, para este estudio se utilizó un diseño transversal y correlacional, por lo que, bien se pudieron probar las relaciones hipotéticas entre las variables, la naturaleza de los análisis, no confirman las relaciones causales entre variables. Por lo tanto, se requieren estudios experimentales y longitudinales que nos ayuden a confirmar certeramente nuestros hallazgos. Además, aunque nuestro modelo nos proporcionó un buen ajuste, todavía es posible que existan otros constructos no incluidos que tengan efecto mediador en el proceso de desarrollo de la imagen corporal, por lo que futuros estudios podrían incluir más medidas de imagen corporal positiva, que nos ayuden a explicar más ampliamente este fenómeno.

En tercer lugar, aunque para este estudio obtuvimos adecuadas propiedades psicométricas de nuestros instrumentos, el Cuestionario de Gratitud mostró una consistencia interna apenas aceptable, lo que pudiera dar explicación a las correlaciones bajas de la gratitud con el resto de las variables. Los investigadores podrían fortalecer esta limitación.

Por último, nuestra muestra incluía únicamente mujeres universitarias, por lo tanto, se invita a los investigadores a explorar este modelo en muestras que incluyan también a hombre, adecuando el uso de instrumentos o necesidades que esto implique.

Una de las fortalezas que resaltamos fue que, para nuestro conocimiento, este es uno de los primeros estudios que busca comprender y explicar la imagen corporal positiva en mujeres mexicanas. Además, tampoco identificamos ningún estudio que evaluara la imagen corporal en mujeres mexicanas con tatuajes, por lo que los hallazgos encontrados

enriquecen la comprensión de la actualmente creciente práctica del tatuaje y si este elemento forma parte, o no, tanto de la experiencia corporal, como de la construcción de la imagen corporal de las mujeres mexicanas.

Otra fortaleza identificada fue que, la toma de medidas de las participantes se obtuvo con un analizador de composición corporal y con un estadímetro portátil, ambos con un alto nivel de precisión, por lo que el IMC no fue basado en un autoinforme y, por tanto, el grado de error para este resultado fue disminuido.

Finalmente, aunque este estudio no está exento de errores metodológicos, para el cumplimiento de su propósito se implementaron estrictos criterios para controlar la consistencia interna del mismo, lo que nos acerca a una favorable interpretación de los hallazgos encontrados.

Este estudio se suma a la construcción y aportación de evidencia teórica que prueba los efectos directos e indirectos entre la gratitud, la apreciación del cuerpo y la alimentación intuitiva, como parte del desarrollo de la imagen corporal positiva de las mujeres mexicanas, lo cual ofrece nuevas propuestas para la construcción e implementación de intervenciones clínicas que favorezcan el bienestar psicológico y el combate de los trastornos del comportamiento alimentario.

### Referencias

- Aizenman, M., & Conover, M. (2007). Speaking through the body: the incidence of self-injury, piercing, and tattooing among college students [Hablando a través del cuerpo: la incidencia de autolesiones, perforaciones y tatuajes entre estudiantes universitarios]. *Journal of College Counseling, 10*, 27-43. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2007.tb00004.x>
- Alleva, J., Tylka, T., & Kroon Van Diest, A. (2017). The Functionality Appreciation Scale (FAS): development and psychometric evaluation in U.S. community women and men [La Escala de Aprecio de la Funcionalidad (FAS): desarrollo y evaluación psicométrica en mujeres y hombres de la comunidad de E.U.]. *Body Image, 23*, 28–44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>
- Alvial-Vergara, L., Linker-Navarro, K., & Vergara-Núñez., C. (2021). Posición natural de cabeza y su relación con el Plano de Frankfurt en cefalometría ortodóncica. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry, 14*(3), 218-221. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882021000300218>
- Andrew, R., Tiggemann, M., & Clark, L. (2015). Predictors of intuitive eating in adolescent girls [Predictores de la alimentación intuitiva en las adolescentes]. *Journal of Adolescent Health, 56*(2), 209-214. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09>
- Andrew, R., Tiggemann, M., & Clark, L. (2016). Predictors and health-related outcomes of positive body image in adolescent girls: A prospective study [Predictores y resultados relacionados con la salud de la imagen corporal positiva en niñas adolescentes: un estudio prospectivo]. *Developmental Psychology, 52*(3), 463-474. <https://doi.org/10.1037/dev0000095>
- Armstrong, M., Saunders, J., & Roberts, A. (2009). Older women and cosmetic tattooing experiences [Mujeres mayores y experiencias de tatuajes cosméticos]. *Journal of Women & Aging, 21*(3), 186-197. <http://dx.doi.org/10.1080/08952840903054807>
- Augustus-Horvath, C., & Tylka, T. (2011). The acceptance model of intuitive eating: A comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood [El modelo de aceptación de la alimentación intuitiva: una comparación de las mujeres en la adultez emergente, la adultez temprana y la adultez media]. *Journal of Counseling Psychology, 58*(1), 110–125. <https://doi.org/10.1037/a0022129>
- Avalos, L., & Tylka, T. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women [Explorando un modelo de alimentación intuitiva con mujeres universitarias]. *Journal of Counseling Psychology, 53*, 486–497. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>

- Avalos, L., Tylka, T., & Wood-Barcaow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation [La Escala de Aprecio Corporal: desarrollo y evaluación psicométrica]. *Body Image*, 2, 285-297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
- Baceviciene, M. & Jankauskiene, R. (2020). Associations between body appreciation and disordered eating in a large sample of adolescents [Asociación entre el aprecio corporal y la alimentación desordenada en una muestra de adolescentes]. *Nutrients*, 12 (752), 1-13. <http://doi.org/10.3390/nu12030752>
- Ballén, J., & Castillo, J. (2015). La práctica del tatuaje y la imagen corporal. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(1), 103- 109. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5295911>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. [Teoría social del aprendizaje]. Prentice Hall. [http://www.asecib.ase.ro/mps/Bandura\\_SocialLearningTheory.pdf](http://www.asecib.ase.ro/mps/Bandura_SocialLearningTheory.pdf)
- Camargo, B., Álvarez, D., & Velasco, A. (2015). El cuerpo como símbolo e identidad en los adolescentes: creencias sobre la estética del cuerpo. *Actualidades Pedagógicas*, 65, 69-87. <https://doi.org/10.19052/ap.3048>
- Carmona-Halty, M., Marín-Gutierrez, M., & Belmar-Saavedra, F. (2014). Análisis psicométrico del Gratitude Questionnaire 6 (GQ-6) en población chilena. *Universitas Psychologica*, 14(3), 865-872. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.apgq>
- Carroll, S., Riffenburgh, R., Roberts, T., & Myhre, E. (2006). Tattoos and body piercings as indicators of adolescent risk-taking behaviors. *Journal of Adolescence*, 29(3), 379-93. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.06.001>
- Cash, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice [Imagen corporal: un manual de teoría, investigación y práctica clínica]*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1080/10640260390218738>
- Catena, A., Ramos, M., & Trujillo, H. (2003). *Análisis multivariado. Un manual para investigadores*. Biblioteca Nueva.
- Cegolon, L., Mastrangelo, G., Mazzoleni, F., Majori, S., Baldovin, T., & Xodo, C. (2010). Body art in 4,277 italian secondary school adolescents: prevalence and associations with personal and family characteristics [Adolescentes italianos de secundaria: prevalencia y asociaciones con características personales y familiares]. *Family Medicine*, 42(4), 273-9. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/605>
- Chen, X., Luo, Y., & Chen, H. (2020). Friendship quality and adolescents' intuitive eating: a serial mediation model and the gender difference [La calidad de la amistad y la

- alimentación intuitiva de los adolescentes: un modelo de mediación en serie y la diferencia de género]. *Acta Psychologica Sinica*, 52(4), 485-496. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2020.00485>
- Claes, L., Vandereycken, W., & Vertommen, H. (2005). Self-care versus self-harm: piercing, tattooing, and self-injuring in eating disorders [Autocuidado frente a autoagresión: perforación, tatuajes y autolesiones en los trastornos alimentarios]. *European Eating Disorders Review*, 13(1), 11–18. <https://doi.org/10.1002/erv.612>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas & Organización Mundial de la Salud. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34457/9789290360902-spa.pdf?sequence=5>
- Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación. (2015). *El uso de tatuajes no debe ser motivo de discriminación: Conapred*. [https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=boletin&id=759&id\\_opcion=&op=213](https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=boletin&id=759&id_opcion=&op=213)
- da Silva, W., Neves, A., Ferreira, L., Campos, J., & Swami, V. (2020). A psychometric investigation of Brazilian Portuguese versions of the Caregiver Eating Messages Scale and Intuitive Eating Scale-2 [Una investigación psicométrica de las versiones en portugués brasileño de la Escala de Mensajes de Alimentación del Cuidador y la Escala de Alimentación Intuitiva-2]. *Eating and Weight Disorders*, 25(1), 221-230. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0557-3>
- Deschesnes, M., Demers, S., & Finès, P. (2006). Prevalence and characteristics of body Piercing and tattooing among high school students [Prevalencia y características de las perforaciones corporales y los tatuajes entre estudiantes de secundaria]. *Canadian Journal of Public Health*, 97(4), 325-329. <http://doi.org/10.1007/BF03405614>
- Dockendorff, S., Petrie, T., Greenleaf, C., & Martin, S. (2012). Intuitive Eating Scale: an examination among early adolescents. [Escala de Alimentación Intuitiva: una examinación entre adolescentes tempranos]. *Journal of Counseling Psychology*, 59(4), 604–611. <https://doi.org/10.1037/a0029962>.
- Escoto, M., Camacho, E., Rodríguez, G., & Mejía, J. (2010). Programa para modificar alteraciones de la imagen corporal en estudiantes de bachillerato. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 1(2), 112-118. ISSN 2007-1523
- Escoto, M., Cervantes-Luna, B., & Camacho, E. (2020). Cross-validation of the Body Appreciation Scale-2: invariance across sex, body mass index, and age in Mexican

- adolescents [Validación cruzada de la escala de apreciación corporal-2: invariancia por sexo, índice de masa corporal y edad en adolescentes mexicanos]. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 1187–1194. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01022-2>
- Franco, L., & Rivera, S. (2012). La función de la piel y de las modificaciones corporales en la constitución del Yo. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30, 159-169. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4456168>
- Fredrickson, B., & Roberts, T. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks [Teoría de la objetificación: hacia la comprensión de las experiencias vividas por las mujeres y los riesgos para la salud mental]. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 173–206. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Hayes, A. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* [Introducción a la mediación, la moderación y el análisis de procesos condicionales: un enfoque basado en la regresión]. Guildford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2013-21121-000>
- Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio, (2014). *Metodología de la Investigación*. 6° ed. McGrawHill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hill, B., Ogletree, S. & McCrary, K. (2016). Body modifications in college students: considering gender, self-esteem, body appreciation, and reasons for tattoos [Modificaciones corporales en universitarios: considerando el género, la autoestima, la apreciación corporal y los motivos de los tatuajes]. *College Student Journal*, 50(2), 246-252. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1104223>
- Homan, K., & Tylka, T. (2018). Development and exploration of the gratitude model of body appreciation in women [Desarrollo y exploración del modelo de gratitud de aprecio corporal en mujeres]. *Body Image*, 25, 14-22. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.01.008>
- Hong, B., & Lee, H. (2017). Self-esteem, propensity for sensation seeking, and risk behaviour among adults with tattoos and piercings [Autoestima, propensión a la búsqueda de sensaciones y comportamiento de riesgo entre adultos con tatuajes y piercings]. *Journal of Public Health Research*, 6(3), 158-163. <https://doi.org/10.4081/jphr.2017.1107>

- Iannaccone, M., Cella, S., Manzi, S., Visconti, L., Manzi, F., & Cotrufo, P. (2013). My body and me: self-injurious behaviors and body modifications in eating disorders-preliminary results [Mi cuerpo y yo: conductas autolesivas y modificaciones corporales en los trastornos alimentarios-resultados preliminares]. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 21(2), 130-139. <http://dx.doi.org/10.1080/10640266.2013.761087>
- Iannantuono, A., & Tylka, T. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model [Vínculos interpersonales e intrapersonales con el aprecio corporal en mujeres universitarias: un modelo exploratorio]. *Body Image*, 9, 227–235. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.01.004>
- Kelly, A., & Stephen, E. (2016). A daily diary study of self-compassion, body image, and eating behavior in female college students [Un estudio diario de la autocompasión, la imagen corporal y la conducta alimentaria en estudiantes universitarias]. *Body Image*, 17, 152–160. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.006>
- Kelly, A., Miller, K., & Stephen, E. (2016). The benefits of being self-compassionate on days when interactions with body-focused others are frequent [Los beneficios de ser compasivo con uno mismo en los días en que las interacciones con otras personas centradas en el cuerpo son frecuentes]. *Body Image*, 19, 195–203. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.10.005>
- Kertzman, S., Kagan, A., Hegedish, O., Lapidus, R., & Weizman, A. (2019). Do young women with tattoos have lower self-esteem and body image than their peers without tattoos? A non-verbal repertory grid technique approach. [¿Las mujeres jóvenes con tatuajes tienen menor autoestima e imagen corporal que sus pares sin tatuajes? Un enfoque de técnica de cuadrícula de repertorio no verbal]. *PLOS one*, 14(1), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206411>
- Kline, R. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling [Principios y práctica de modelado de ecuaciones estructurales]* (2nd ed.). Guilford Press.
- Klügl, I., Hiller, K., Landthaler, M., & Bäuml, W. (2009). Incidence of health problems associated with tattooed skin: A nation-wide survey in German-speaking countries [Incidencia de problemas de salud asociados con la piel tatuada: una encuesta nacional en países de habla alemana]. *Dermatology*, 221, 43-50. <https://doi.org/10.1159/000292627>
- Koller, K., Thompson, K., Miller, A., Walsh, E., & Bardone-Cone, A. (2020). Body appreciation and intuitive eating in eating disorder recovery [El aprecio corporal y la



- alimentación intuitiva en la recuperación del trastorno alimentario]. *International Journal of Eating Disorders*, 53, 1261-1269. <https://doi.org/10.1002/eat.23238>
- Kroon Van Diest, A., & Tylka, T. (2010). The Caregiver Eating Messages Scale: Development and psychometric investigation [Escala de Mensajes de Alimentación del Cuidador: desarrollo e investigación psicométrica]. *Body Image*, 7(4), 317-26. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.06.002>
- Lahousen, T., Linder, M., Gieler, U., Hofmeister, D., Trapp, E., Borkenhagen, A., Kapfhammer, H., & Brähler, E. (2019). Body modification in Germany: prevalence, gender differences and attitude towards cosmetic surgery [Modificación corporal en Alemania: prevalencia, diferencias de género y actitud hacia la cirugía estética]. *Italian Journal of Dermatology and Venereology*, 154(6), 646-649. <https://doi.org/10.23736/S0392-0488.18.06172-2>
- Lemoine, J., Konradsen, H., Lunde, A., Roland-Lévy, C., Ny. P., Khalaf, A., & Torres S. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 among adolescents and young adults in Danish, Portuguese, and Swedish [Estructura factorial y propiedades psicométricas de la Escala de Aprecio Corporal-2 entre adolescentes y adultos jóvenes en danés, portugués y sueco]. *Body Image*. 26, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.04.004>
- Linardon, J., Tylka, T., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). Intuitive eating and its psychological correlates: A meta-analysis [Alimentación intuitiva y sus correlatos psicológicos: un metanálisis]. *International Journal of Eating Disorders*, 54(7), 1073–1088. <https://doi.org/10.1002/eat.23509>
- Luo, Y., Niu, G., Kong, F., & Chen, H. (2019). Online interpersonal sexual objectification experiences and Chinese adolescent girls' intuitive eating: The role of broad conceptualization of beauty and body appreciation [Experiencias de objetificación sexual interpersonal en línea y alimentación intuitiva de las adolescentes chinas: el papel de la conceptualización amplia de la belleza y el aprecio corporal]. *Eating Behaviors*, 33, 55-60. <http://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.03.004>
- Maldonado, C., & Nazar, G. (2021). La autocompasión como moderadora entre el aprecio corporal y los estilos de alimentación en mujeres adultas emergentes]. *Terapia Psicológica*, 39(1), 63-80. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082021000100063>
- McCullough, M., Emmons, R., & Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography [La disposición de la gratitud: una topografía conceptual y

- empírica]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 112–127. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.82.1.112>
- Meng, S., & Tianjiao, D. (2020). Associations of emotional intelligence and gratitude with empathy in medical students [Asociaciones de inteligencia emocional y gratitud con empatía en estudiantes de medicina]. *BMC Medical Education*, 20(116), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02041-4>
- Miller, K., Kelly, A., & Stephen, E. (2019). Exposure to body focused and non-body focused others over a week: A preliminary investigation of their unique contributions to college women's eating and body image [Exposición a otras personas enfocadas en el cuerpo y no enfocadas en el cuerpo durante una semana: una investigación preliminar de sus contribuciones únicas a la alimentación y la imagen corporal de las universitarias]. *Body Image*, 28, 44–52. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.003>
- Modica, C. (2021). Modeling the associations between internal body orientation, body appreciation, and intuitive eating among early-adult and middle-adult men and women: A multigroup structural invariance analysis [Modelado de las asociaciones entre la orientación corporal interna, la apreciación corporal y la alimentación intuitiva entre hombres y mujeres de la edad adulta temprana y media: un análisis de invariancia estructural multigrupo]. *Body Image*, 39, 1-15. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.013>
- Montesinos-Correa, H. (2014). Crecimiento y antropometría: aplicación clínica. *Acta Pediátrica de México*, 35, 159-165. [www.actapediatricademexico.org](http://www.actapediatricademexico.org)
- Mortensen, K., French, M., & Timming, A. (2019). Are tattoos associated with negative health-related outcomes and risky behaviors? [¿Los tatuajes están asociados con resultados negativos relacionados con la salud y comportamientos de riesgo?]. *International Journal of Dermatology*, 58(7), 816-824. <https://doi.org/10.1111/ijd.14372>
- Moyano, N. (2010). Gratitude in positive psychology. *Psicología, Cultura y Sociedad*, 10, 103-118. <https://doi.org/10.18682/pd.v10i0.391>
- Muthén, L., & Muthén, B. (2012). *Mplus user's guide* (7th ed.). Muthén & Muthén.
- Nejati, B., Fan, C., Boone, W., Griffiths, M. Lin, C., & Pakpour A. (2020). Validating the Persian Intuitive Eating Scale-2 among breast cancer survivors who are overweight/obese [Validación de la Escala de Alimentación Intuitiva Persa-2 entre supervivientes de cáncer de mama con sobrepeso/obesidad]. *Evaluation & Health Professions* 15. 44(4), 385-394 <http://doi.org/10.1177/0163278720965688>

- Ng, M., & Wong, W. (2012). The differential effects of gratitude and sleep on psychological distress in patients with chronic pain [Los efectos diferenciales de la gratitud y el sueño sobre el malestar psicológico en pacientes con dolor crónico]. *Journal of Health Psychology, 18*(2), 263–271. <https://doi.org/10.1177/1359105312439733>
- Notara, V., Gnardellis, C., Sakellari, E., Soultatou, P., Petratou, E., Dragomanovits, K., & Lagiou, A. (2021). Health knowledge and motives on tattooing: A community-based cross-sectional study in Greece [Conocimientos de salud y motivos de los tatuajes: un estudio transversal de base comunitaria en Grecia]. *Journal of Cosmetic Dermatology, 1*(2), 720–728. <https://doi.org/10.1111/jocd.14119>
- Oh, K., Wiseman, M., Hendrickson, J., Phillips, J., & Hayden, E. (2012). Testing the acceptance model of intuitive eating with college women athletes [Prueba del modelo de aceptación de la alimentación intuitiva con atletas universitarias]. *Psychology of Women Quarterly, 36*(1), 88–98. <http://doi.org/10.1177/0361684311433282>
- Oswald, A., Chapman, J., & Wilson, C. (2017). Do interoceptive awareness and interoceptive responsiveness mediate the relationship between body appreciation and intuitive eating in young women? [¿La conciencia interoceptiva y la capacidad de respuesta interoceptiva median la relación entre el aprecio corporal y la alimentación intuitiva en las mujeres jóvenes?]. *Appetite, 109*, 66–72. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2016.11.019>
- Owens, R., Filoromo, A., Landgraf, L., Lynn, C., & Smetana, M. (2023). Deviance as an historical artefact: a scoping review of psychological studies of body modification [La desviación como artefacto histórico: una revisión del alcance de los estudios psicológicos de la modificación corporal]. *Humanities and Social Sciences Communications, 10*(33). 1-10. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-01511-6>
- Pajor, A., Broniarczyk-Dyla, G., Świtalska, J. (2015). Satisfaction with life, self-esteem and evaluation of mental health in people with tattoos or piercings. *Psychiatria Polska, 49*(3), 559-573. <https://doi.org/10.12740/PP/27266>
- Paprottka, F., Krezdorn, N., Narwan, M., Turk, M., Sorg, H., Noah, E., & Hebebrand, D. (2017). Trendy tattoos-maybe a serious health risk? [Tatuajes de moda: ¿quizás un riesgo grave para la salud?]. *International Society of Aesthetic Plastic Surgery, 42*(1), 310-321. <https://doi.org/10.1007/s00266-017-1002-0>
- Piran, N. (2015). New possibilities in the prevention of eating disorders: The introduction of positive body image measures [Nuevas posibilidades en la prevención de los trastornos alimentarios: la introducción de medidas de imagen corporal positiva]. *Body Image, 14*, 146–157. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.008>

- Piran, N. (2016). Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women. [Posibilidades e interrupciones encarnadas: el surgimiento del constructo Experiencia de encarnación a partir de estudios cualitativos con niñas y mujeres]. *Body Image*, 18, 43–60. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.0>
- Preti, A., Pinna, C., Nocco, S., Mulliri, E., Pilia, S., Petretto, D., & Masala, C. (2006). Body of evidence: tattoos, body piercing, and eating disorder symptoms among adolescents [Cuerpo de evidencia: tatuajes, perforaciones corporales y síntomas de trastornos alimentarios entre adolescentes]. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(4), 561-6. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.07.002>
- Ragmanauskaite, L., Kim, J., Zhang, Q., Luk, K., Getahun, D., Silverberg, M., Goodman, M., & Yeung, H. (2021). Self-reported tattoo prevalence and motivations in transgender adults: a cross-sectional Survey [Prevalencia y motivaciones de tatuajes autoinformados en adultos transgénero: una encuesta transversal]. *Dermatol Online Journal*, 26(12), 1-6. <https://doi.org/10.5070/D32612051353>
- Ramseyer, V., Gillen, M., Cahill, L., Jones, A., & Ward, M. (2017). Body appreciation, anxiety, and depression among a racially diverse sample of women [Aprecio corporal, ansiedad y depresión entre una muestra de mujeres racialmente diversa]. *Journal of Health Psychology*, 24, 1-9. <https://doi.org/10.1177/1359105317728575>
- Reynaert, P. (2009). *Embodiment and Existence: Merleau-Ponty and the Limits of Naturalism*. [Encarnación y existencia: Merleau-Ponty y los límites del naturalismo]. Phenomenology and Existentialism in the Twentieth Century. [https://doi.org/10.1007/978-90-481-2979-9\\_5](https://doi.org/10.1007/978-90-481-2979-9_5)
- Robledo, B., Escoto, M., Cervantes, B., & García, R. (2021). Relación entre aprecio corporal, alimentación intuitiva y gratitud: una revisión sistemática. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 11(2), 171-182. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2021.2.735>
- Romano, K., & Heron, K. (2021). Examining race and gender differences in associations among body appreciation, eudaimonic psychological well-being, and intuitive eating and exercising [Examen de las diferencias de raza y género en las asociaciones entre el aprecio corporal, el bienestar psicológico eudaimónico y la alimentación y el ejercicio intuitivos]. *American Journal of Health Promotion*, 36(1), 117-128. <http://doi.org/10.1177/089011712111036910>

- Romero-Figueroa, S., Ceballos-Salgado, E., Santillán-Arreygue, L., Miranda-García, M., Rubio-Lezama, M., & Garduño-García, J. (2012). Risk factors associated with hepatitis C virus infection in an urban population of the State of Mexico. *Arch Virol*, *157*(2), 329-32. <https://doi.org/10.1007/s00705-011-1149-y>
- Ruiz, M., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo*, *31*(1), 34-45. <http://www.cop.es/papeles>
- Satici, S., Uysal, R., & Akin, A. (2014). Forgiveness and vengeance: the mediating role of gratitude [Perdón y venganza: el papel mediador de la gratitud]. *Psychological Reports: Mental & Physical Health*, *114*(1), 157-168. <https://doi.org/10.2466/07.09.PR0.114k11w9>
- Soulliard, Z., & Vander, J. (2019). Validation of the Body Appreciation Scale-2 and relationships to eating behaviors and health among sexual minorities [Validación de la Escala de Apreciación Corporal-2 y relaciones con los comportamientos alimentarios y la salud entre minorías sexuales]. *Body Image*, *31*, 120-130. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.09.003>
- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. [Factores de riesgo para la insatisfacción corporal en niñas adolescentes: una investigación longitudinal]. *Developmental Psychology*, *38*(5), 669-678. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.5.669>
- Swami, V. (2011). Marked for life? A prospective study of tattoos on appearance anxiety and dissatisfaction, perceptions of uniqueness, and self-esteem [¿Marcado de por vida? Un estudio prospectivo de los tatuajes sobre la ansiedad y la insatisfacción por la apariencia, las percepciones de singularidad y la autoestima]. *Body Image*, *8*(3), 237-244. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.005>
- Swami, V. (2012a). Personality differences between tattooed and non-tattooed individuals [Diferencias de personalidad entre personas tatuadas y no tatuadas]. *Psychological Reports: Mental & Physical Health*, *111*(1), 97-106. <https://doi.org/10.2466/09.07.21.PR0.111.4.97-106>
- Swami, V. (2012b). Written on the body? Individual differences between British adults who do and do not obtain a first tattoo [¿Escrito en el cuerpo? Diferencias individuales entre adultos británicos que se hacen y no se hacen un primer tatuaje]. *Scandinavian Journal of Psychology*, *53*(5), 407-12. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2012.00960.x>
- Swami, V., & Barron, D. (2018). Translation and validation of body image instruments: Challenges, good practice guidelines, and reporting recommendations for test

- adaptation. [Traducción y validación de instrumentos de imagen corporal: desafíos, guías de buenas prácticas y recomendaciones de informes para la adaptación de pruebas]. *Body Image*, 31. 204-220. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.014>
- Swami, V., Todd, J., Goian, C., Tudorel, O., Barron, A., & Vintilă, M. (2021). Psychometric properties of a Romanian translation of the Functionality Appreciation Scale (FAS). [Propiedades psicométricas de una traducción al rumano de la Escala de apreciación de la funcionalidad (FAS)]. *Body Image*, 37, 138-147. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.02.010>
- Swami, V., Todd, J., Zahari, H., Khatib, N., Toh, E., & Barron, D. (2020). Dimensional structure, psychometric properties, and sex and ethnic invariance of a Bahasa Malaysia (Malay) translation of the Intuitive Eating Scale-2 (IES-2) [Estructura dimensional, propiedades psicométricas e invariancia étnica y sexual de una traducción al bahasa malayo (malayo) de la Escala de Alimentación Intuitiva-2 (IES-2)]. *Body Image*, 32, 167–179. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.01.003>
- Tachon, G., Shankland, R., Marteau-Chasserieau, M., Morgan, B., Leys, C., & Kotsou, I. (2021). Gratitude moderates the relation between daily hassles and satisfaction with life in university students [La gratitud modera la relación entre las molestias diarias y la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios]. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 18(13005), 2-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413005>
- Thompson, J., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology [Internalización del ideal de delgadez: evidencia creciente de un nuevo factor de riesgo para la alteración de la imagen corporal y la patología alimentaria]. *Association for Psychology Science*, 10(5), 180-183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>
- Thompson, J., Heinberg, L., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance* [Internalización del ideal de delgadez: creciente evidencia de un nuevo factor de riesgo para la alteración de la imagen corporal y la patología alimentaria]. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
- Tiggemann, M., & Golder, F. (2006). Tattooing: An expression of uniqueness in the appearance domain [Tatuaje: una expresión de singularidad en el dominio de la apariencia]. *Body Image*, 3(4), 309-15. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.09.002>

- Tiggemann, M., & Hage, K. (2019). Religion and spirituality: Pathways to positive body image [Religión y espiritualidad: vías hacia una imagen corporal positiva]. *Body Image*, 28, 135-141. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.004>
- Tiggemann, M., & Hopkins, L. (2011). Tattoos and piercings: Bodily expressions of uniqueness? [Tatuajes y piercings: ¿Expresiones corporales de singularidad?]. *Body Image* 8(3), 245-250. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.03.007>
- Tylka T., & Kroon Van Diest, A. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: item refinement and psychometric evaluation with college women and men [La Escala de Alimentación Intuitiva-2: refinamiento de ítems y evaluación psicométrica con mujeres y hombres universitarios]. *Journal of Counseling Psychology*, 60(1), 137-53. <http://doi.org/10.1037/a0030893>
- Tylka, T. (2006). Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating [Desarrollo y evaluación psicométrica de una medida de alimentación intuitiva]. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 226–240. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.2.226>
- Tylka, T. (2012). Positive psychology perspectives on body image [Perspectivas de la psicología positiva sobre la imagen corporal]. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 2, 657-663. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00104-8>
- Tylka, T., & Homan, K. (2015). Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating [Motivos del ejercicio e imagen corporal positiva en mujeres y hombres universitarios físicamente activos: exploración de un modelo de aceptación ampliado de la alimentación intuitiva]. *Body Image*, 15, 90–97. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.003>
- Tylka, T., & Piran, N. (2019). *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* [Manual de imagen corporal positiva y encarnación: construcciones, factores protectores e intervenciones]. Oxford. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.001.0001>
- Tylka, T., & Wood-Barcalow, N. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation [La Escala de Aprecio Corporal-2: refinamiento de ítems y evaluación psicométrica]. *Body Image*, 12, 53–67. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Tylka, T., Calogero, R., & Daniélsdóttir, S. (2015). Is intuitive eating the same as flexible dietary control? Their links to each other and well-being could provide an answer [¿La alimentación intuitiva es lo mismo que el control flexible de la dieta? Sus vínculos entre

- ellos y su bienestar podrían proporcionar una respuesta]. *Appetite*, 95, 166–175.  
<http://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.004>
- Vintilă, M., Todd, J., Goian, C., Tudorel, O., Barbat, C., & Swami, V. (2020). The Romanian version of the Intuitive Eating Scale-2: Assessment of its psychometric properties and gender invariance in Romanian adults [La versión rumana de la Escala de Alimentación Intuitiva -2: Evaluación de sus propiedades psicométricas e invariancia de género en adultos rumanos]. *Body Image*, 35, 225–236.  
<http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.09.009>
- Walzer, A. (2015). Tatuaje y significado: en torno al tatuaje contemporáneo. *Revista de humanidades*, 24, 193-216. <https://doi.org/10.5944/rdh.24.2015.15346>
- Waring, S., & Kelly, A. (2020). Relational body image: Preliminary evidence that body image varies within a person from one specific relationship to another [Imagen corporal relacional: evidencia preliminar de que la imagen corporal varía dentro de una persona de una relación específica a otra]. *Body Image*, 34, 221–232.  
<http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.06.006>
- Watkins, P. (2014). *Gratitude and the good life: Toward a psychology of appreciation [La gratitud y la buena vida: Hacia una psicología del aprecio]*: Springer.  
<http://dx.doi.org/10.1007/978-94-007-7253-3>
- Watkins, P., Woodward., K., Stone, T., & Kolts., R. (2003). Gratitude and happiness: development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. *Social behavior and personality*, 31(5), 431-452.  
<http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2003.31.5.43>
- Weiler, A., Tetzlaff1, B., Yorck, P., & Jacobsen, T. (2021). When personality gets under the skin: Need for uniqueness and body modifications. [Cuando la personalidad se mete debajo de la piel: Necesidad de singularidad y modificaciones corporales]. *PLoS ONE*, 16(3), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245158>
- Wohlrab, S., Stahl, J., & Kappeler, P. (2007). Modifying the body: Motivations for getting tattooed and pierced [Modificando el cuerpo: Motivaciones para tatuarse y perforarse]. *Body Image* 4(1), 87-95. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.12.001>
- Wood-Barcalow, N., Tylka, T. & Augustus-Horvath, C. (2010). But I Like My Body: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women [Pero me gusta mi cuerpo: características de imagen corporal positiva y un modelo holístico para mujeres adultas jóvenes]. *Body Image*, 7(2), 106-116.  
<http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>



- Yamamiya, Y., Shimai, S., & Homan, K. (2021). Exploring the gratitude model of body appreciation and intuitive eating among Japanese women [Explorando el modelo de gratitud de aprecio corporal y la alimentación intuitiva entre las mujeres japonesas]. *Body Image*, 36(3), 230-237. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.12.005>
- Yen, C., Hsiao, R., Yen, J., Yeh, Y., & Wang, P. (2012). Tattooing among high school students in southern Taiwan: The prevalence, correlates and associations with risk-taking behaviors and depression. [Tatuaje entre estudiantes de secundaria en el sur de Taiwán: la prevalencia, los correlatos y las asociaciones con conductas de riesgo y depresión]. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 28(7), 383-389. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2011.10.008>
- Yoo, J. (2020). Gratitude and subjective well-being among Koreans [Gratitud y bienestar subjetivo entre los coreanos]. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 17(8467), 1-10. <http://doi.org/10.3390/ijerph17228467>

**Anexo 1**  
**Aprobación por comité de revisión de ética**



**Universidad Autónoma del Estado de México**

**Nezahualcóyotl, Estado de México a 9 de agosto de 2022**  
Dictamen Proyecto CEIN/2022/009

**LIC. BRENDA ROBLEDO GONZÁLEZ**  
**MAESTRANDA EN PSICOLOGÍA Y SALUD**  
**PRESENTE**

Con relación al proyecto no CEIN/2022/009 con el título *Exploración del modelo de gratitud de aprecio corporal en mujeres mexicanas jóvenes con tatuajes*, recibido el 30 de mayo de 2022, enviado por usted, hacemos de su conocimiento dado el resultado de la revisión realizada mediante el método de pares ciegos, este Comité de Ética de la Investigación **AVALA** el desarrollo del protocolo mencionado.

**ATENTAMENTE**  
**“PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO”**  
**“2022, Celebración de los 195 años de la Apertura de Clases en el Instituto Literario”**

**DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE**  
**PRESIDENTA DEL CEI DEL CU UAEMEX NEZAHUALCÓYOTL**



## Anexo 2

### Consentimiento informado



Usted ha sido invitado(a) a participar en una investigación sobre la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva de las mujeres mexicanas, conducida por la maestrante Brenda Robledo González. Esta investigación implica un riesgo mínimo para su salud. Su participación es voluntaria y puede decidir no participar en el estudio o abandonarlo en cualquier momento, sin necesidad de expresar sus motivos.

Al participar en esta investigación, usted contribuirá a generar nuevos conocimientos científicos, por lo que no tendrá un beneficio directo, sin embargo, al finalizar podrá obtener un informe detallado de su composición corporal. Su participación consistirá en responder, una sola vez, seis cuestionarios impresos, en aproximadamente 35 minutos: datos sociodemográficos, características de los tatuajes, aprecio corporal, alimentación intuitiva y gratitud.

Toda la información que nos proporcione será estrictamente confidencial. En ninguna circunstancia revelar el uso de tatuajes será motivo de discriminación. Para mantener su anonimato, no se le solicitará ningún dato que revele su identidad. Su información será resguardada por el primer autor de este estudio. Si usted lo desea, podrá solicitar un informe técnico con los resultados generales de la investigación y/o consultar los trabajos que resulten de este estudio.

Para obtener información adicional sobre el estudio, resolver sus dudas o cualquier asunto relacionado con esta investigación, podrá contactar a:

Lic. Brenda Robledo González, Investigador Responsable del Estudio, CU-Ecatepec,  
 Universidad Autónoma del Estado de México  
 Correo: [brobledog117@alumno.uaemex.mx](mailto:brobledog117@alumno.uaemex.mx); teléfono 5611700055

Dra. Georgina Contreras Landgrave, Presidente del Comité de Ética, CU-Nezahualcóyotl,  
 Universidad Autónoma del Estado de México.  
 Correo: [cei.cuneza.uaemex@gmail.com](mailto:cei.cuneza.uaemex@gmail.com)

Si está de acuerdo y acepta participar en la investigación, por favor firme el consentimiento, indicando su nombre, firma y fecha.

---

Nombre y firma del participante

Fecha



## Consentimiento informado



Usted ha sido invitado(a) a participar en una investigación sobre la gratitud, el aprecio corporal y la alimentación intuitiva de las mujeres mexicanas, conducida por la maestrante Brenda Robledo González. Esta investigación implica un riesgo mínimo para su salud. Su participación es voluntaria y no implica ningún riesgo para su salud. Puede decidir no participar en el estudio o abandonarlo en cualquier momento, sin necesidad de expresar sus motivos.

Al participar en esta investigación, usted contribuirá a generar nuevos conocimientos científicos, por lo que usted no tendrá un beneficio directo. Su participación consistirá en responder, una sola vez, cuatro cuestionarios impresos, en aproximadamente 35 minutos: datos sociodemográficos, aprecio corporal, alimentación intuitiva y gratitud.

Toda la información que nos proporcione será estrictamente confidencial. Para mantener su anonimato, no se le solicitará ningún dato que revele su identidad. Su información será resguardada por el primer autor de este estudio. Si usted lo desea, podrá solicitar un informe técnico con los resultados generales de la investigación y/o consultar los trabajos que resulten de este estudio.

Para obtener información adicional sobre el estudio, resolver sus dudas o cualquier asunto relacionado con esta investigación, podrá contactar a:

Lic. Brenda Robledo González, Investigador Responsable del Estudio, CU-Ecatepec,  
Universidad Autónoma del Estado de México

Correo: [brobledog117@alumno.uaemex.mx](mailto:brobledog117@alumno.uaemex.mx); teléfono 5611700055

Dra. Georgina Contreras Landgrave, Presidente del Comité de Ética, CU-Nezahualcóyotl,  
Universidad Autónoma del Estado de México.

Correo: [cei.cuneza.uaemex@gmail.com](mailto:cei.cuneza.uaemex@gmail.com)

Si está de acuerdo y acepta participar en la investigación, por favor firme el consentimiento, indicando su nombre, firma y fecha.

---

Nombre y firma del participante

Fecha

### Anexo 3

#### Cuestionario de datos sociodemográficos y antropométricos

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de cuestionarios. Por favor responda de manera sincera, según corresponda a su persona. Recuerde que no existen respuestas buenas, ni malas. Si usted llegara a sentirse incómoda al responder, puede detener su participación. Corrobore que no queden campos vacíos.

**Edad:** \_\_\_\_\_

**¿Tienes tatuajes en el cuerpo?** Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

	Si	No	¿Cuál?
¿Has sido diagnosticada con algún problema médico?			
¿Has sido diagnosticada con algún problema psiquiátrico?			
¿Has sido diagnosticada con algún problema neurológico?			
¿Actualmente requieres de algún tratamiento con medicación psiquiátrica?			
Durante las últimas 24 horas ¿ha consumido medicamentos que requieran prescripción médica?			
Durante las últimas 24 horas ¿ha consumido bebidas alcohólicas?			
Durante las últimas 24 horas ¿ha consumido alguna sustancia psicoactiva?			
¿Has sido diagnosticada con alguna enfermedad de la piel?			
¿Has recibido intervenciones quirúrgicas?			
¿Has sufrido alguna quemadura en la piel?			

#### \*CAMPO A LLENAR POR EL INVESTIGADOR

**Estatura:** \_\_\_\_\_ **Peso:** \_\_\_\_\_ **IMC:** \_\_\_\_\_



## Anexo 5

### 19 ítems de Tiggemann y Golder

**Instrucciones:** Marque con una “x” cuáles de las siguientes razones para tatuarse, corresponden a su persona. Recuerde que no hay respuestas correctas, ni incorrectas y que, si llega a sentirse incómoda al responder, puede abandonar su participación.

	Si	No
1. Para celebrar una ocasión/persona.		
2. Para sentirme independiente.		
3. Para lucir atractiva.		
4. Para expresarme.		
5. Para mostrar mi individualidad (distinguirme).		
6. Para ser única.		
7. Para controlar mi cuerpo.		
8. Para estar a la moda.		
9. Para ser creativa.		
10. Porque se ven bien.		
11. Porque mis amigos(as) están tatuados(as).		
12. Para rebelarme.		
13. Para verme ruda.		
14. Para sentirme mejor conmigo misma.		
15. Para destacar entre la multitud.		
16. Porque me gusta correr riesgos.		
17. Para sentirme madura.		
18. Para tener una marca de belleza.		
19. Para mostrar compromiso con un grupo.		
20. Porque es parte de mi tratamiento médico.		
21. Para cubrir una lesión, quemadura o cicatriz.		
22. Para cubrir una enfermedad de la piel.		

## Anexo 6

### Escala de Aprecio Corporal-2

**Instrucciones:** Por favor, para cada afirmación decida si ésta es cierta para usted: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre o siempre.

Ítem	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Respeto mi cuerpo.					
2. Me siento bien con mi cuerpo.					
3. Siento que mi cuerpo tiene cualidades.					
4. Tengo una actitud positiva hacia mi cuerpo.					
5. Este es un ítem de control que nos indicará que está poniendo atención; si usted está leyendo, por favor seleccione la opción “siempre”					
6. Estoy atenta a las necesidades de mi cuerpo.					
7. Siento amor por mi cuerpo.					
8. Aprecio mi cuerpo, porque es único y diferente.					
9. Mi comportamiento muestra la actitud positiva que tengo hacia mi cuerpo; por ejemplo, voy con la frente en alto y sonrío.					
10. Estoy a gusto con mi cuerpo.					
11. Siento que soy hermosa, aunque sea diferente a las imágenes de personas atractivas (por ejemplo, modelos, actrices) que aparecen en los medios de comunicación.					



## Anexo 7

## Escala de Alimentación Intuitiva-2

**Instrucciones:** Por favor, marque con una cruz la respuesta que mejor se ajuste a su situación.

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Trato de evitar ciertos alimentos altos en grasa, carbohidratos o en calorías.					
2. Como cuando me siento mal emocionalmente (ansiosa, deprimida o triste) aun cuando no tengo hambre.					
3. Si tengo antojo de algún alimento, me permito comerlo.					
4. Me enojo conmigo misma por comer alimentos no saludables.					
5. Me doy cuenta de que como cuando me siento sola, aun cuando no tenga hambre.					
6. Confío en que mi cuerpo me diga cuando comer.					
7. Confío en que mi cuerpo me diga qué comer.					
8. Este es un ítem de control que nos indicará que está poniendo atención; si usted está leyendo, por favor seleccione la opción “de acuerdo”.					
9. Confío en que mi cuerpo me diga cuánto comer.					
10. Me he prohibido comer cierto tipo de alimentos.					
11. Utilizo la comida para ayudarme a calmar mis emociones negativas.					
12. Como cuando me siento estresada, aun cuando no tengo hambre.					
13. No soy capaz de afrontar mis emociones negativas (ansiedad, tristeza) sin tener que comer para sentirme mejor.					
14. Cuando estoy aburrida, no como solamente por ocio o para tener algo que hacer.					
15. Cuando estoy sola, como para sentirme mejor.					
16. Tengo otras maneras para afrontar el estrés y la ansiedad, que no sean comiendo.					

17. Este es un ítem de control que nos indicará que está poniendo atención; si usted está leyendo, por favor seleccione la opción “totalmente de acuerdo”.					
18. Me permito comer cualquier alimento que desee en ese momento.					
19. No sigo dietas o reglas para comer que me digan qué, cuándo y cuánto comer.					
20. Casi todo el tiempo deseo comer alimentos nutritivos.					
21. Consumo generalmente alimentos que le permiten a mi cuerpo tener un buen funcionamiento.					
22. Consumo generalmente alimentos que proveen a mi cuerpo de energía y resistencia.					
23. Confío en mis señales de hambre que me indican cuando comer.					
24. Confío en mis señales de saciedad que me indican cuando dejar de comer.					
25. Confío en que mi cuerpo me diga cuándo parar de comer.					

## Anexo 8

### Cuestionario de Gratitud-6

**Instrucciones:** Por favor, señale con una “X” la opción que más se adecue a lo que piensas o haces. Usa la escala de “Muy en desacuerdo” a “Muy de acuerdo”.

Ítem	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Tengo mucho de que estarle agradecida a la vida.							
2. Si tuviera que hacer una lista de todas las cosas y personas a las que tengo que agradecer, la lista sería muy larga.							
3. Cuando miro el mundo en el que vivo, no veo mucho de qué estar agradecida.							
4. Este es un ítem de control que nos indicará que está poniendo atención; si usted está leyendo, por favor seleccione la opción “en desacuerdo”.							
5. Le estoy agradecida a una gran variedad de personas.							
6. A medida que me hago mayor, siento que soy más capaz de valorar a las personas, los hechos y las situaciones que han formado parte de la historia de mi vida.							
7. Puede pasar mucho tiempo sin que sienta que debo agradecerle algo a alguien.							

## Anexo 9

## Publicaciones derivadas de este proyecto de investigación



REVISTA MEXICANA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS  
MEXICAN JOURNAL OF EATING DISORDERS

REVISIÓN

## Relación entre aprecio corporal, alimentación intuitiva y gratitud: una revisión sistemática

### *Relationship between body appreciation, intuitive eating and gratitude: a systematic review*

Brenda Robledo González<sup>1</sup>, María del Consuelo Escoto Ponce de León<sup>1</sup>,  
Brenda Sarahi Cervantes Luna<sup>1</sup>, y Rodolfo Zolá García Lozano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Autónoma del Estado de México, Ecatepec, México.

Recibido: 2021-09-22

Revisado: 2021-10-24

Aceptado: 2021-05-12

**Autora de correspondencia:** cescotop@uaemex.mx (M. C. Escoto Ponce de León)

**Financiamiento y agradecimiento:** El primer autor recibió apoyo financiero del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), beca 808533.

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

**Resumen** En este estudio se realizó una revisión de la literatura para examinar el aprecio corporal con relación a la alimentación intuitiva y la gratitud en mujeres y hombres, adolescentes y adultos. Los artículos publicados entre septiembre de 2010 y octubre de 2021 se identificaron utilizando las palabras clave *aprecio corporal*, *alimentación intuitiva* y *gratitud*, escritas en inglés y en español. La búsqueda se realizó en las bases de datos *PubMed*, *ProQuest Central*, *EBSCO* y *Web of Science*. Los estudios fueron incluidos si eran trabajos empíricos, publicados en revistas científicas, escritos en idioma inglés o español y evaluaron la relación entre aprecio corporal, alimentación intuitiva y gratitud por sexo. Treinta y un estudios transversales y uno longitudinal cumplieron con los criterios de elegibilidad y mayormente se realizaron en Norteamérica. La relación entre gratitud, aprecio corporal y alimentación intuitiva fue positiva y significativa tanto en hombres como en mujeres, adolescentes y adultos. Además, la gratitud predice el aprecio corporal, el cual a su vez media la relación entre gratitud y alimentación intuitiva, en mujeres. Este estudio aportó información valiosa sobre la importancia de ser agradecido para desarrollar y/o mantener una imagen corporal positiva y hábitos alimentarios adaptativos. Este

Revista EDUCATECONCIENCIA.  
Volumen, 31 No. 41  
ISSN: 2007-6347  
E-ISSN: 2683-2836  
Periodo: octubre-diciembre 2023  
Tepic, Nayarit, México  
Pp. 97-111

<https://doi.org/10.58299/etc.v31i41.731>

Recibido: 14 de octubre 2023

Aprobado: 26 de octubre 2023

Publicado: 01 de noviembre 2023

Motivos y características del tatuaje corporal en mujeres mexicanas

Motives and characteristics of body tattoos in Mexican women

#### Autores

**Brenda Robledo González**

Universidad Autónoma del Estado de México, México  
<https://orcid.org/0000-0002-3593-5303>

**María del Consuelo Escoto Ponce de León**

Universidad Autónoma del Estado de México, México  
<https://orcid.org/0000-0003-4479-2209>

**Brenda Sarahi Cervantes Luna**

Universidad Autónoma del Estado de México, México  
<https://orcid.org/0000-0003-0561-5293>

**Esteban Jaime Camacho Ruiz**

Universidad Autónoma del Estado de México, México  
<https://orcid.org/0000-0003-2323-3889>

**Lilián Elizabeth Bosques Brugada**

Universidad Autónoma del Estado de México, México  
<https://orcid.org/0000-0002-3969-683X>

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons 4.0 Atribución-No Comercial (CC BY-NC 4.0 International)

This is an Open Access article distributed under the terms of the CC BY-NC license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

#### 4. CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA E IMAGEN CORPORAL DE LAS MUJERES CON TATUAJES: UNA REVISIÓN NARRATIVA

Brenda Robledo González<sup>1</sup>,  
María del Consuelo Escoto Ponce de León<sup>1\*</sup>,  
Brenda Sarahi Cervantes Luna<sup>1</sup>,  
Rodolfo Zolá García Lozano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Autónoma del Estado de México, Ecatepec, México.  
[cescotop@uaemex.mx](mailto:cescotop@uaemex.mx)

Financiamiento y agradecimiento: El primer autor recibió apoyo financiero del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), Beca 808533.

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

##### RESUMEN

Las modificaciones corporales son alteraciones para cambiar visiblemente la apariencia del cuerpo, que sirven a propósitos personales o sociales y pueden ser permanentes o no; se realizan con fines estéticos, sexuales, de protesta y de provocación, entre otros, e incluyen: tatuajes, piercings, implantes subdérmicos y extraoculares o microdermales, expansiones, modificaciones quirúrgicas/estéticas de características corporales, y lengua bífida, entre otros. En mujeres adultas, las modificaciones corporales más comunes son los tatuajes, los cuales consisten en inyectar hasta la dermis (capa intermedia de la piel), una cantidad abundante de tintes especiales y debido a que no hay regeneración de células de la piel, la tinta se implanta permanentemente. La tendencia a realizarse algún tatuaje ha crecido significativamente. Cada día son más populares y aceptados socialmente, además, este comportamiento comienza alrededor de los 13 años y aumenta significativamente conforme aumenta la edad. En México, se estima que aproximadamente 10% de la población, menor de 20 años, tiene al menos un tatuaje. Las investigaciones con mujeres que se han hecho algún tatuaje se han centrado principalmente en cinco aspectos: 1) motivación para tatuarse; 2) complicaciones médicas asociadas al tatuaje; 3) comportamientos de riesgo; 4) personalidad; y 5) salud mental. Sorprendentemente, pocos estudios han investigado la imagen corporal de las mujeres con tatuajes y se han concentrado, mayormente, en la forma negativa de vivir y experimentar el propio cuerpo y en sus consecuencias clínicas. Sólo dos estudios han evaluado el aprecio corporal en esta población.

*Palabras claves: modificaciones corporales, arte corporal, imagen corporal positiva, aprecio corporal.*

**Caracterización psicológica e imagen corporal de las mujeres con tatuajes: una revisión narrativa**

##### Modificaciones corporales

Las modificaciones corporales son alteraciones o transformaciones para cambiar visiblemente la apariencia del cuerpo que sirven a propósitos personales o sociales (Camargo et al., 2015; Franco & Rivera, 2012; Walzer, 2015); pueden ser permanentes o no y se realizan con fines estéticos, sexuales, de protesta, de provocación, etcétera. Las modificaciones permanentes incluyen: tatuajes, piercings corporales de diferentes tipos, implantes subdérmicos, extraoculares o microdermales, expansiones, escarificaciones, modificaciones quirúrgicas y estéticas de características corporales y lengua bífida (cortada o dividida por la mitad), entre



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA  
SECRETARÍA GENERAL / OFICINA DE LA ABOGACÍA GENERAL  
UNIDAD DE PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO INTANGIBLE

FORMATO 3.3

Licencia de uso

Universidad de Guadalajara

Presente.

Por medio de la presente, yo **Brenda Robledo González**, en mi calidad de autor \* de los derechos de propiedad intelectual (Propiedad Industrial y Derechos de Autor) de la obra denominada "Imagen corporal y sus correlatos psicológicos en mujeres con tatuajes: una revisión sistemática\*\*", en adelante LA OBRA, del cual se adjunta copia a la presente, otorgo a la Universidad de Guadalajara, en adelante LA UNIVERSIDAD, los siguientes derechos respecto de LA OBRA, a efecto de que LA UNIVERSIDAD, en su carácter de editor, la reproduzca, distribuya y venda de forma exclusiva en el idioma español.

- Para el caso de un libro impreso (marcar las opciones que apliquen y llenar los espacios en caso concreto).<sup>1</sup>
  - El derecho para incluir LA OBRA en el libro denominado "Las acciones del psicólogo social, clínico y de la salud" en adelante EL LIBRO.
  - El derecho para que reproduzca por sí misma, conjuntamente con un tercero o a través de éste, en soporte impreso, el tiraje de 181 ejemplares de LA OBRA en EL LIBRO.
  - El derecho para imprimir LA OBRA con las siguientes características: tipo de encuadernación rústica, tipo de papel bond, tipo de impresión offset, con la cantidad de 1 tintas y por último el número de páginas 248.
  - El derecho para distribuir la obra con un costo de venta de \$ \_\_\_\_\_.
  - El derecho para distribuir la obra de forma gratuita.
  - El derecho de explotación de LA OBRA en ya sea de manera total o parcial. Éste derecho estará vigente hasta el momento en que se agoten los ejemplares impresos de EL LIBRO, a partir de la firma de la presente licencia o hasta \_\_\_\_\_ después de la suscripción del presente.
  - El derecho para que se lleve a cabo la traducción de LA OBRA al idioma \_\_\_\_\_.
- Para el caso de un libro electrónico (marcar las opciones que apliquen y llenar los espacios en caso concreto).<sup>1</sup>
  - El derecho para incluir LA OBRA en el libro denominado " Las acciones del psicólogo social, clínico y de la salud " en adelante EL LIBRO.
  - El derecho para que reproduzca por sí misma, por un tercero o conjuntamente con un tercero, a través del soporte o vía de \_\_\_\_\_<sup>2</sup>, el tiraje de \_\_\_\_\_ ejemplares de LA OBRA en EL LIBRO.
  - El derecho para que grabe LA OBRA en los formatos \_\_\_\_\_<sup>3</sup> con el medio electrónico o digital \_\_\_\_\_<sup>4</sup> y realice la comunicación y/o transmisión pública del mismo, ya sea de manera total o parcial.
  - El derecho para distribuir LA OBRA con un costo de venta de \$ \_\_\_\_\_.
  - El derecho para distribuir LA OBRA de forma gratuita.
  - El derecho para subir LA OBRA a la página de internet [www.stmp.udg.mx](http://www.stmp.udg.mx) y/o [www.ceic.cucba.udg.mx](http://www.ceic.cucba.udg.mx) y/o <https://www.facebook.com/redfusionsmp/>.
  - El derecho para que cualquier usuario descargue, almacene y/o imprima LA OBRA en la página señalada anteriormente.
  - El derecho de explotación de LA OBRA en ya sea de manera total o parcial. Éste derecho estará vigente hasta el momento en que se agoten los ejemplares impresos de EL LIBRO, a partir de la firma de la presente licencia o hasta \_\_\_\_\_ después de la suscripción del presente.
  - El derecho para que se lleve a cabo la traducción de LA OBRA al idioma \_\_\_\_\_.

En virtud de lo anterior, LA UNIVERSIDAD deberá:

- Respetar en todo momento el derecho moral que me corresponde como autor/coautor de LA OBRA.
- Entregar al autor-titular/coautor-cotitular la cantidad de 1 ejemplares de EL LIBRO por concepto de la remuneración establecida en la fracción IV del artículo 47 de la Ley Federal del Derecho de Autor.

Asimismo, declaro bajo protesta de decir verdad a LA UNIVERSIDAD, que el 100% de los trabajos realizados por un(a) servidor(a) respecto de LA OBRA es original y de mi autoría/coautoría, que la presente licencia no contraviene ninguna otra otorgada por el suscrito, y en el supuesto de que LA OBRA contenga en su edición grabados, dibujos, fotografías y/u otro tipo de obras, así como la imagen de alguna(s) persona(s), quien suscribe declara:

<sup>3</sup>  
Av. Juárez N°976, Piso 3, Col. Centro, C.P. 44170 Guadalajara, Jalisco, México. Tel: (33) 3134 4661 ext. 11527 11548 11573