



Autocompasión como moderador entre apreciación corporal y estilos de alimentación en mujeres adultas emergentes

Self-compassion as a moderator between body appreciation and eating styles in emerging adult women

Camila Maldonado

0000-0003-4506-9477

cammaldonado@udec.cl

Universidad de Concepción.
Concepción, Chile.
Depto. Psicología.

Gabriela Nazar

0000-0002-6410-6838

gnazar@udec.cl

Universidad de Concepción.
Concepción, Chile.
Depto. Psicología.
Centro de Vida Saludable.

Resumen:

Antecedentes: El ideal de belleza asociado a la delgadez es un factor relevante en la conformación de la imagen corporal y en la conducta alimentaria, lo que hace necesario identificar recursos psicológicos que promuevan conductas alimentarias sanas, particularmente en mujeres. **Objetivo:** examinar la relación entre apreciación corporal, alimentación intuitiva y estilos de alimentación maladaptativos (contextual, emocional y restrictivo), y el rol de la autocompasión en esas relaciones. **Método:** estudio descriptivo-correlacional en el que participaron 740 mujeres, entre 18 y 30 años, quienes respondieron las escalas de Apreciación Corporal (BAS-2), Alimentación Intuitiva (IES), Conducta Alimentaria (DEBQ) y Autocompasión (SCS). Se emplearon regresiones moderadas para examinar el rol de la autocompasión en la interacción de apreciación corporal con alimentación intuitiva y patrones de alimentación. **Resultados:** La apreciación corporal y la autocompasión se relacionaron positivamente con alimentación intuitiva y negativamente con la alimentación emocional y externa. La autocompasión tuvo un rol moderador en la interacción entre apreciación corporal y alimentación intuitiva ($\beta = .006$, $ES = .0056$), emocional ($\beta = -.09$, $ES = .004$), y externa ($\beta = -.007$, $ES = .003$), pero no con alimentación restrictiva ($\beta = -.022$, $ES = .004$). **Conclusión:** Estos hallazgos confirman el rol amortiguador de los recursos psicológicos, en específico, de la autocompasión, en la influencia que ejerce una baja apreciación corporal en los estilos de alimentación desadaptativos y también informan sobre la importancia de los recursos psicológicos para el manejo de las presiones sociales sobre la imagen corporal en las mujeres jóvenes.

Palabras claves: conducta alimentaria; adulto joven; imagen corporal; compasión.

Abstract:

Background: The ideal of beauty associated with thinness challenges body image and eating behavior, particularly in young women, thus to identify psychological resources that promote healthy eating behavior can be helpful. **Objective:** to examine the relationship between body appreciation, intuitive eating and maladaptive eating styles (contextual, emotional and restrictive), and the role of self-compassion in these relationships. **Method:** descriptive-correlational study in which 740 women, between 18 and 30 years old, answered the Body Appreciation Scale (BAS-2), Intuitive Eating (IES-2), the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) and Self-Compassion Scale (SCS). Regressions and Moderation Analyses were used to examine the role of self-compassion in the interaction of body appreciation, intuitive eating and eating behaviors. **Results:** Body appreciation and self-compassion were positively related to intuitive eating and negatively to emotional and external eating. Self-compassion played a moderating role in the interaction between body appreciation and intuitive eating ($\beta = .006$, $ES = .0056$), emotional ($\beta = -.09$, $ES = .004$), and external ($\beta = -.007$, $ES = .003$), but not with restrictive eating ($\beta = -.022$, $ES = .004$). **Conclusion:** These findings confirm the buffering role of psychological resources, specifically, self-compassion, in the influence that low body appreciation exerts on maladaptive eating styles, and also shed light of the importance of psychological resources to manage social pressures to the body image in young women.

Keywords: eating behavior; young adult; body image; compassion.

Recibido: 21 de octubre de 2020 - Aceptado: 16 de marzo de 2021

Editado por: Alfonso Urzúa, Universidad Católica del Norte, Chile.
Revisado por: Rosa Behar, Universidad de Valparaíso, Chile y Camila Oda, Universidad de O'Higgins, Chile.



© 2021 Terapia Psicológica

Introducción

El comportamiento alimentario se encuentra estrechamente vinculado a la experiencia que las personas tienen con su propio cuerpo, en particular, con su imagen corporal. La conciencia corporal y su valoración se inicia tempranamente y se ve condicionada por la influencia social que informa sobre lo que es valioso y deseable en un cuerpo. Así, diversas instituciones como los servicios sanitarios, los medios de comunicación y la industria de la moda, informan que la delgadez equivale a belleza y buena salud (McKinley, 2017).

La insatisfacción con la imagen corporal y la búsqueda de la delgadez, inducen ciertas alteraciones relacionadas con la alimentación y el peso corporal o EWRDs (del inglés *eating and weight related disturbances*) entendidas como actitudes, comportamientos y cogniciones disfuncionales y maladaptativas, menos severas que los síntomas de desórdenes clínicos en la alimentación (Rawana et al., 2013). Entre estas alteraciones se han descrito distintos patrones de alimentación, que son desadaptativos ya sea por su asociación con el exceso de peso corporal o por sus efectos en la salud (Ouwens et al., 2009) y el bienestar (Hay et al., 2012). Entre ellos están la alimentación restrictiva (Polivy y Herman, 1985), entendida como el intento activo por reducir la ingesta como una forma de reducir el peso corporal; la alimentación externa (Schachter, 1971), o comer en respuesta a señales externas ya sea de los alimentos o del contexto social; y la alimentación emocional (Bruch, 1973), o la ingesta como mecanismo de regulación de las emociones.

La tensión con la vivencia del cuerpo y la apariencia corporal puede surgir muy tempranamente, pero existe evidencia de que se exacerba en la adolescencia y en la adultez emergente (Pesa et al., 2000). En esta última etapa, comprendida entre los 18 y 30 años de edad, se reconoce la importancia del autoconcepto y el desafío de consolidar una identidad propia (Arnett, 2000), de allí que cuando el ideal estético corporal se vuelve difícil de conseguir, se genere insatisfacción corporal (Raich, 2001) con las consiguientes consecuencias en autoestima (van den Berg, Mond, Eisenberg, Ackard y Neumark-Sztainer, 2010), bienestar (Swami, Tran, Stieger y Voracek, 2015) y salud mental (Rawana et al., 2016) y riesgo de alteraciones en la conducta alimentaria (Gonidakis et al., 2018).

Como contraparte a la insatisfacción corporal y a los estilos de alimentación desadaptativos, surgen, desde la psicología positiva, las propuestas de apreciación corporal (Avalos et al., 2005) y alimentación intuitiva (Tylka, 2006). La apreciación corporal enfatiza los aspectos positivos de la imagen y la apariencia corporal, independientemente de las presiones externas (Avalos, et al., 2005). Su carácter protector para la salud mental queda demostrado por su asociación con bienestar psicológico (Swami et al., 2018), autoestima (Andrew et al., 2016), calidad de vida (O'Neill et al., 2016), optimismo y afrontamiento proactivo (Alleva et al., 2018b), funcionalidad corporal (Alleva et al. 2018a) y aceptación corporal por parte de otros (Tiggemann y McCourt, 2013).

Por otra parte, la alimentación intuitiva, corresponde a un estilo de alimentación adaptativo en el que el comportamiento alimentario está guiado por la premisa de que el cuerpo intrínsecamente sabe la cantidad y el tipo de comida que necesita para el mantenimiento de la salud y el peso apropiado (Van Dyke y Drinkwater, 2013).

El estilo de alimentación intuitivo reconoce la importancia de responder a las señales internas de hambre y saciedad y darse permiso incondicional para comer, y sería, por tanto, una forma más sana de aproximarse a los alimentos y a la alimentación. Así lo demuestran distintos estudios que plantean una asociación positiva de la alimentación intuitiva con autoestima, satisfacción con la vida (Van Dyke y Drinkwater, 2013), optimismo (Tylka et al., 2015), goce por la comida (Avalos y Tylka, 2006) y afecto positivo (Schoenefeld y Webb, 2013); y una asociación negativa con afecto negativo (Schoenefeld y Webb, 2013), alimentación desregulada (Denny et al., 2013) e IMC (Herbert et al., 2013).

Como ya se planteó, existe evidencia de la asociación ente imagen corporal y estilos de alimentación (McKinley, 2017) y del vínculo estrecho entre insatisfacción corporal y patrones de alimentación desadaptativos (Schaumberg y Anderson, 2016). En la misma línea, la alimentación intuitiva ha demostrado una asociación positiva con apreciación corporal (Iannantuono y Tylka, 2012) y asociación negativa con insatisfacción corporal (Tylka y Wilcox, 2006). La apreciación corporal, a su vez, se ha relacionado negativamente con ansiedad asociada a la comida (Alleva et al., 2018b), internalización del ideal de delgadez (Andrew et al., 2016) y vergüenza con el cuerpo (Ramseyer et al., 2017).

La apreciación corporal se vería potenciada por una actitud autocompasiva, toda vez que la autocompasión promueve la amabilidad hacia sí mismo y evita el autojuicio (Neff, 2003a). Trabajos recientes plantean que mujeres con mayores niveles de autocompasión están más protegidas de las presiones externas, de las comparaciones en relación con la apariencia y de los efectos que estos elementos puedan tener en la imagen y la apreciación al cuerpo (Geller et al., 2019).

La noción de autocompasión fue propuesta originalmente por Neff (2003a), y ha sido descrita en términos de tres componentes: auto-amabilidad, es decir, entenderse a sí mismo en lugar de juzgarse; humanidad común o reconocer que las personas no son perfectas, pueden fallar y experimentan situaciones complicadas; y *mindfulness* o atención plena, que se refiere a estar consciente de las experiencias dolorosas sin amplificarlas ni ignorarlas (Neff, 2003a).

Adicionalmente, la autocompasión es considerada como un recurso que promueve conductas saludables, y se ha demostrado que predice la alimentación intuitiva y consciente (Taylor et al., 2015), y que incrementa la salud física y mental (Neff y Knox, 2017).

A partir de lo anterior es posible anticipar que la autocompasión tiene un rol no solo en la evaluación de la imagen corporal, promoviendo la apreciación corporal, sino también en los

estilos de alimentación; específicamente, la autocompasión se asociaría a estilos de alimentación más adecuados, como la alimentación intuitiva, e inhibiría estilos menos adaptativos como la restricción, la alimentación emocional y externa.

Como se ha planteado previamente, la presión del medio por la delgadez y la internalización del ideal del peso, pueden surgir tempranamente, pero la adolescencia tardía o adultez emergente son periodos particularmente vulnerables a alteraciones de la imagen corporal y conducta alimentaria (Rawana et al., 2016; Gonidakis et al., 2018) y este fenómeno es particularmente exacerbado en mujeres quienes experimentan mayores demandas por responder a los patrones de belleza socialmente establecidos (McKinley, 2017).

Este estudio se propuso examinar la relación entre apreciación corporal y patrones de alimentación desadaptativos (alimentación externa, emocional y restrictiva) y adaptativos (alimentación intuitiva) en mujeres jóvenes, e identificar el rol de la autocompasión en la relación entre tales variables.

Las hipótesis a evaluar son: 1. la apreciación corporal se relaciona positivamente con la autocompasión y la alimentación intuitiva y negativamente con los patrones de alimentación restrictivo, externo y emocional; y 2. la autocompasión modera la relación entre apreciación corporal y alimentación intuitiva y los patrones de alimentación restrictivo, externo y emocional.

Método

Estudio cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional (Ato y Benavente, 2013), en una muestra de 740 mujeres, entre 18 y 30 años, a las que se accedió por conveniencia. Las participantes tenían una edad promedio de 23,1 años (DE= 3,11), se encontraban estudiando (54,7%), eran solteras (58,8%) y estaban en una relación de pareja (29,9%). Todas ellas fueron invitadas a responder un instrumento en formato on-line, que incluyó un cuestionario de antecedentes sociodemográficos (edad, nivel educativo, ciudad de residencia, estado civil y actividad actual) y las siguientes escalas:

a) Escala de Apreciación corporal (Tylka y Wood-Barcalow, 2015b), en su segunda versión adaptada para población española. Se trata de un instrumento de autoinforme, compuesto de 10 ítems y una sola dimensión. Ejemplo de ítem: *Siento amor por mi cuerpo*. Estudios previos indicaron consistencia interna de $\alpha = ,97$ (Tylka y Wood-Barcalow, 2015) y de $\alpha = ,94$ para mujeres y $\alpha = ,93$ para hombres en población española (Swami, Alías y Barron, 2017). En la muestra actual la consistencia interna fue $\alpha = ,94$ y los resultados del AFC fueron: $X^2(45) = 5922.588$, $p < .05$, CFI = .97, TLI = .96, SRMR = .03, RMSEA = .084 con 95% CI [0,073, 0,095]. Para el análisis factorial exploratorio se consideró el estimador de máxima verosimilitud con rotación ortogonal quartimax, planteándose un modelo de un factor, que explicó el 66,87% de la varianza. La carga factorial de los 10 ítems estuvo entre los valores ,56 y ,87.

b) Escala de Autocompasión (Neff, 2003b) en su versión española (García-Campayo et al., 2014). Instrumento compuesto de 26 ítems, y seis subescalas reunidas conceptualmente en tres pares de opuestos: (1) autoamabilidad/autocrítica, ejemplo de ítem: *Intento ser amable conmigo mismo cuando siento emociones dolorosas*, (2) humanidad compartida/aislamiento, ejemplo de ítem: *Cuando pienso en mis debilidades, tiendo a sentirme más separado y aislado del resto del mundo* y (3) *mindfulness*/sobreidentificación, ejemplo de ítem: *Cuando algo me altera trato de mantener mis emociones en equilibrio*. Las opciones de respuesta tienen formato de tipo Likert, en una escala de cinco puntos. La adaptación chilena (Araya et al., 2017) analizó las propiedades psicométricas del instrumento, concluyendo la existencia de cuatro factores que explicaron el 49,88% de la varianza; asimismo, la consistencia interna resultó adecuada ($\alpha = ,809$). En este estudio los valores de consistencia interna fueron adecuados (autoamabilidad: $\alpha = ,89$, humanidad compartida: $\alpha = ,75$, atención plena: $\alpha = ,78$, autocrítica: $\alpha = ,86$, aislamiento: $\alpha = ,81$, y sobreidentificación: $\alpha = ,76$).

c) Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) (Van Strien et al., 1986) en su versión validada en Chile (Andrés, Oda y Saldaña, 2017). Es una escala de auto-reporte compuesta de 33 ítems y con 3 subescalas: (1) alimentación externa o contextual, ejemplo de ítem: *¿Cuándo prepara una comida, tiene la tendencia a comer algo?* (2) alimentación emocional, ejemplo de ítem: *¿tiene ganas de comer cuando está decepcionado/a?* y (3) alimentación restrictiva, ejemplo de ítem: *¿con qué frecuencia intenta no comer entre comidas porque está preocupado/a por su peso?* La validación en muestra chilena indicó un Alfa de Cronbach entre ,87 a ,97 y adecuada validez convergente (Andrés, Oda y Saldaña, 2017). Datos de consistencia interna en este estudio indicaron: alimentación emocional: $\alpha = ,94$, alimentación externa: $\alpha = ,85$ y alimentación restrictiva: $\alpha = ,89$.

d) Escala de Alimentación Intuitiva-2 - IES-2, segunda versión validada para población española (Tylka y Kroom Van Diest, 2013), instrumento de 23 ítems y cuatro subescalas: permiso incondicional para comer, comer por razones físicas en lugar de emocionales, basarse en señales de saciedad y hambre, y congruencia entre las necesidades corporales y elección de alimentos. Ejemplos de ítem: *La mayor parte del tiempo deseo comer alimentos nutritivos*, *confío en mis señales de hambre para decirme cuando comer*. La consistencia interna reportada es adecuada tanto para hombres ($\alpha = ,89$), como para mujeres ($\alpha = ,87$) (Tylka y Kroom Van Diest, 2013). La consistencia interna en el presente estudio fue para permiso incondicional para comer: $\alpha = ,72$; comer por razones físicas en lugar de emocionales: $\alpha = ,88$, basarse en señales de saciedad y hambre, $\alpha = ,84$ y congruencia entre las necesidades corporales y elección de alimentos: $\alpha = ,83$. Para el análisis factorial exploratorio se consideró el estimador WLSMV de mínimos ponderados con una rotación oblicua. Las cargas factoriales de los 23 ítems estuvieron entre los valores ,49 y ,93. Los resultados del análisis factorial confirmatorio fueron: $\chi^2(253) = 10596,836$, $p < ,05$, CFI = ,94, TLI = ,93, SRMR = ,074, RMSEA = ,062 con 95% CI [0,058, 0,067].

Todas las participantes firmaron un consentimiento informado que salvaguardaba sus derechos y su privacidad, incluida la participación voluntaria, el anonimato de sus respuestas y

la confidencialidad de la información proporcionada. Adicionalmente, el proyecto recibió la aprobación del Comité de Ética y Bioética del Departamento de Psicología de la Universidad de Concepción.

Análisis

Se realizó un proceso de imputación múltiple con 10 iteraciones para completar los casos con datos perdidos, correspondiente al 12,8% del total de estos. Se analizaron las propiedades psicométricas de los instrumentos y un análisis factorial exploratorio y confirmatorio de las escalas de Alimentación Intuitiva (IES-2) y de Apreciación Corporal (BAS-2).

Se utilizó un modelo de regresión lineal para probar la relación de moderación para las variables dependientes: patrones de alimentación y alimentación intuitiva, con la variable predictiva de apreciación corporal y la autocompasión como variable moderadora. Para el análisis, se realizó un *path* análisis y luego un análisis por separado por cada variable.

Las variables de autocompasión fueron agrupadas en tres categorías: baja, media y alta, de acuerdo a los promedios de las puntuaciones en cada variable, inferior al 25%, entre 25-75% y sobre el 75%, respectivamente. Dicha agrupación fue propuesta por Neff (2021) en su descripción de la interpretación de los resultados de la escala, que involucra una escala de puntos de 1-5 donde el promedio es 3 aproximadamente; por lo tanto, un puntaje entre 1-2,5 equivale a nivel bajo, de 2,5 a 3,5 equivale a nivel medio y sobre 3,5 equivale a nivel alto.

Resultados

El análisis descriptivo se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1: Estadísticos descriptivos

	Apreciación corporal	Autocompasión			Alimentación Entuitiva				Patrones de alimentación			
		AHA	AAS	Total	PI	CR	HS	CC	Total	Emocional	Externo	Restrictivo
<i>N</i>	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740	740
Media	34,22	2,99	3,06	2,97	3,54	3	3,27	3,37	3,29	2,44	3,32	2,66
Desvi.	8,33	,74	,86	,71	,80	,88	,78	,84	,48	,87	,69	,83
Mediana	35	2,92	3	2,96	3,5	3	3,4	3,33	3,31	2,31	3,3	2,6
Mínimo	10	1,08	1	1,08	1,33	1	1	1	1,56	1	1,2	1
Máximo	50	5	5	4,96	5	5	5	5	4,88	5	5	5
Rango	40	3,92	4	3,88	3,67	4	4	4	3,32	4	3,8	4
Asimetría	-,32	,17	,08	-,01	-,26	,09	-,34	-,13	-,09	,59	,04	,31
Curtosis	-,44	,04	-,32	,04	-,21	-,38	-,2	-,33	,14	,12	-,18	-,22

Nota: AHA= Autoamabilidad, Humanidad Compartida y Atención plena, AAS= Autocritica, Aislamiento y Sobreidentificación; PI= Permiso Incondicional para Comer, CR = Comer por razones físicas en lugar de emocionales, HS= Basarse en señales de hambre y saciedad, CC= Congruencia entre necesidades corporales y elección de alimentos

El análisis de correlación (Tabla 2) indicó una asociación, fuerte positiva y significativa entre apreciación corporal y alimentación intuitiva ($r=.79, p<.01$), y con sus subescalas de comer por razones físicas ($r=.75, p<.001$) y basarse en señales de hambre y saciedad ($r=.64, p<.05$). Así también, se encontró una relación fuerte, negativa y significativa entre apreciación corporal y los patrones de alimentación externo, ($r=-.73, p<.01$) emocional ($r=-.71, p<.01$) y restrictivo ($r=-.60, p<.05$) (Tabla 2).

Se observó una correlación fuerte y positiva entre apreciación corporal y autocompasión ($r=.86, p<.001$), y sus distintas subescalas de carácter positivo. También se encontró una relación positiva entre autocompasión y alimentación intuitiva ($r=.67, p<.05$) y negativa con los patrones de alimentación externo ($r=-.65, p<.05$) y emocional ($r=-.64, p<.05$) (Tabla 2).

Tabla 2: Correlaciones de variables de estudio

Variable	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1. PI	--	,17	,19	-,39	,34	,29	,18	-,25	,23	-,17	,62	-,89***
2. CR		--	,74*	,57	,93**	,75**	,62*	-,68*	,67*	-,99***	-,90***	-,46
3. HS			--	,49	,87**	,64*	,52	-,53	,53	-	-,70*	-,45
4. CC				--	,60*	,50	,41	-,40	,40	-,58*	-,67*	,08
5. A. Intuitiva					--	,79**	,63*	-,68*	,67*	-,93***	-,82**	-,62*
6. AC						--	,83***	-,86***	,86***	-,73**	-,71**	-,60*
7. AHA							--	-,93***	,97***	-,60*	-,62*	-,47
8. AAS								--	-,99***	,64*	,65*	,51
9. ACO total									--	-,64*	-,65*	-,51
10. A. Emocional										--	,89***	,45
11. A. Externa											--	,24
12. A. Restrictiva												--

Nota: PI= Permiso incondicional para comer, CR = Comer por razones físicas en lugar de emocionales, HS= Basarse en señales de hambre y saciedad; CC= Congruencia entre necesidades corporales y elección de alimentos; AC= Apreciación corporal; AHA= Autoamabilidad, Humanidad Compartida y Atención Plena, AAS= Autocrítica, Aislamiento y Sobreidentificación; ACO= Autocompasión
* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

Se plantearon 4 modelos para testear el efecto de la variable independiente (apreciación corporal) en las dependientes (estilos de alimentación y alimentación intuitiva), en función del moderador (autocompasión). El resumen de los análisis se presenta en las tablas 3 y 4.

Autocompasión x apreciación corporal en la predicción de alimentación intuitiva

Cuando la variable dependiente fue alimentación intuitiva, el modelo explicó el 28,4% de la varianza (Tabla 3). Cuando la autocompasión y apreciación corporal adquieren un valor de 0 (Modelo 1.1 y 1.2) el modelo es significativo ($p <.001$, $ES=.0021$ y $ES=.025$ respectivamente). El modelo de interacción entre ambas variables también es significativo, con un coeficiente positivo de cambio en el efecto de la apreciación corporal sobre la alimentación intuitiva por unidad de cambio en autocompasión ($p=.010$; $ES=.006$).

Los coeficientes para los niveles alto, medio y bajo de autocompasión, son significativos ($p < ,001$, $ES = ,003$; $,002$ y $,002$ respectivamente). Por lo tanto, la autocompasión moderó la relación entre la apreciación corporal y la alimentación intuitiva (Tabla 4).

Autocompasión x apreciación corporal en la predicción de alimentación emocional

En el modelo de la alimentación emocional como variable dependiente se obtuvo un $F(3,74) = 36,17$, $p < ,001$, con un $R^2 = ,128$, explicando un 12,8% de la varianza. Cuando la autocompasión y apreciación corporal adquieren un valor de 0 (Modelo 2.1 y 2.2) el modelo es significativo ($p < ,05$, $ES = ,004$ y $ES = ,048$ respectivamente). El modelo de interacción entre ambas variables también fue significativo, con un coeficiente negativo (cercano a 0) de cambio en el efecto de la apreciación corporal sobre la alimentación emocional por unidad de cambio en autocompasión ($p = ,03$, $ES = ,004$) (Tabla 3).

Según los niveles autocompasión, para los niveles medio y alto, los valores fueron significativos ($p < ,05$, $ES = ,004$ [$-,025$, $-,009$] y $ES = ,005$ [$-,034$, $-,0129$], respectivamente), no así cuando el nivel de autocompasión fue bajo ($p = ,065$, $ES = ,005$; [$-,019$, $-,0015$]). Se concluye que niveles medios y altos de autocompasión moderan el efecto de la apreciación corporal sobre alimentación emocional (Tabla 4).

Autocompasión x apreciación corporal en la predicción de alimentación externa

El modelo con alimentación externa como variable dependiente explicó un 9,2% de la varianza. Cuando la apreciación corporal adquiere un valor de 0 (Modelo 3.1) el modelo no es significativo ($p < ,079$, $ES = ,003$). Sin embargo, cuando el valor de autocompasión adquiere un valor 0 (Modelo 3.2), el modelo es significativo ($p < ,001$, $ES = ,038$).

El modelo de interacción entre ambas variables también fue significativo con un coeficiente negativo (cercano a 0) de cambio en el efecto de la apreciación corporal sobre la alimentación externa por unidad de cambio en autocompasión ($p < ,05$, $ES = ,003$) (Tabla 3).

Con respecto a los coeficientes según el nivel alto, medio y bajo de autocompasión, solo el nivel alto fue significativo ($p < ,05$, $ES = ,004$; [$-,019$, $-,002$]). No fue significativa la relación cuando el nivel de autocompasión era bajo ($p = ,0954$, $ES = ,004$; [$-,008$, $,007$]), y medio ($ES = ,004$; [$-,012$, $,001$]). Por lo tanto, la moderación de la autocompasión en el efecto de la apreciación corporal sobre la alimentación externa existió solo para niveles altos de autocompasión (Tabla 4).

Autocompasión x apreciación corporal en la predicción de alimentación restrictiva

El modelo en el cual la variable dependiente fue la alimentación restrictiva, explicó un 10,8% de la varianza. Cuando la autocompasión y apreciación corporal adquieren un valor de 0 (Modelo 2.1 y 2.2) el modelo es significativo ($p < ,001$, $ES = ,004$ y $ES = ,045$ respectivamente).

Por otro lado, el modelo de interacción entre ambas variables no fue significativo, con un coeficiente negativo (cercano a 0) de cambio en el efecto de la apreciación corporal sobre la alimentación restrictiva por unidad de cambio en autocompasión ($p = ,06$, $ES = ,0029$).

Tabla 3: Análisis de regresión para la moderación entre Apreciación Corporal (AC) y Autocompasión (ACO) en la predicción de alimentación intuitiva y los patrones de Alimentación Emocional, Externa y Restrictiva.

	R ²	ΔR ²	β	t	beta	p	ES
Modelo 1 (Alimentación Intuitiva)	,284	,281					
1.1. AC			,025	11,46	,428	<,001	,0021
1.2. ACO			,094	3,76	,146	<,001	,025
1.3. ACO:AC			,006	2,59	,080	,0096	,006
Modelo 2 (Alimentación Emocional)	,128	,125					
2.1. AC			-,17	-3,87	-,163	<,001	,004
2.2. ACO			-,256	-5,43	-,229	<,001	,048
2.3. ACO:AC			-,09	-2,21	-,076	,0272	,004
Modelo 3 (Alimentación Externa)	,092	,089					
3.1. AC			-,005	-1,8	-,062	,079	,003
3.2. ACO			-,23	-5,85	-,254	<,001	,038
3.3. ACO:AC			-,007	-2,11	-,074	,04	,003
Modelo 4 (Alimentación Restrictiva)	,108	,104					
4.1. AC			-,022	-5,79	-,238	<,001	,004
4.2. ACO			-,121	-2,72	-,119	,007	,045
4.3. ACO:AC			-,007	-1,87	-,065	,060	,004

Nota: AC=Apreciación Corporal, ACO=Autocompasión

Tabla 4: Efecto de niveles bajo, medio y alto de Autocompasión en Alimentación Intuitiva, Alimentación Emocional y Alimentación Externa.

	B (ES)	t	95% CI	p	β
Modelo 1 Alimentación Intuitiva					
Bajo	,020(,002)	7,57	[0,015; 0,025]	<,001	3,19
Medio	,024(,002)		[0,020; 0,029]		3,26
Alto	,028(,003)	10,6	[0,023; 0,034]	<,001	3,32
Modelo 2 Alimentación Emocional					
Bajo	-,010(,005)	-1,85	[-0,019; -0,015]	,065	2,65
Medio	-,017(,004)		[-0,025; -0,009]		2,46
Alto	-,024(,005)	-4,43	[-0,034; -0,013]	<,001	2,28
Modelo 3 Alimentación Externa					
Bajo	-,001(,004)	,06	[-0,008; 0,007]	,954	3,46
Media	-,006(,003)		[-0,012; 0,001]		3,04
Alto	-,011(,004)	-2,41	[-0,019; -0,002]	,016	3,11

Los resultados mostraron el rol moderador de la autocompasión en el efecto de la apreciación corporal en la alimentación intuitiva, emocional y externa. Este rol no se cumple en la interacción entre apreciación corporal y alimentación restrictiva.

Discusión

Estudios de los últimos diez años sugieren que la apreciación corporal y la autocompasión son variables que generan un impacto positivo y significativo en la conducta alimentaria, el bienestar y calidad de vida de las personas (Alleva et al., 2018a; Andrew et al., 2016; Avalos et al., 2005; Cook-Cottone, 2015; Neff y Knox, 2017; O' Neill et al., 2016; Swami et al., 2018; Tylka y Wood-Barcalow, 2015b).

Sin embargo, no está clara la asociación, ni el rol que cumplen la apreciación corporal y la autocompasión en los patrones de alimentación funcionales o disfuncionales, por lo que este estudio se propuso examinar la relación entre la apreciación corporal, autocompasión, patrones de alimentación maladaptativos y alimentación intuitiva en mujeres adultas emergentes en Chile.

Los hallazgos confirman la asociación positiva entre apreciación corporal y alimentación intuitiva. Al respecto, Bruce y Ricciardelli (2016), analizaron los correlatos psicológicos de la alimentación intuitiva en mujeres adultas y en ocho de los artículos revisados examinaron la relación entre alimentación intuitiva y apreciación corporal, y todos mostraron una correlación positiva entre estas variables y sus dimensiones. De forma similar, la teoría de aceptación de alimentación intuitiva (Avalos y Tylka, 2006) respalda esta asociación al plantear que las personas adquieren un estilo de alimentación intuitiva cuando experimentan aceptación hacia su cuerpo, un mayor foco en la funcionalidad interna, y responsividad a las señales corporales. Adicionalmente, la vinculación entre apreciación corporal y estilo de alimentación sano ha estado conectada en diversos estudios por el concepto de interocepción, definido como la habilidad para percibir el estado interno del cuerpo (Craig, 2002) recurso cuyo manejo sería beneficioso tanto para una adecuada conducta alimentaria como para la imagen corporal (Oswald et al., 2017; Stevenson et al., 2015).

La relación entre apreciación corporal y patrones de alimentación emocional, externo y restrictivo, concuerda con lo documentado previamente por Cook-Cottone (2015) y Tylka y Wood-Barcalow (2015b), en que la apreciación corporal implica una inversión en la apariencia de forma sistemática, en la cual las personas se comprometen con comportamientos de autocuidado, sin presionarse por adaptarse a estándares externos de belleza que pueden amenazar con la salud. Estas presiones por alcanzar estándares de belleza, serían parte de las motivaciones para desarrollar un patrón de alimentación maladaptativo.

Los resultados de esta investigación plantean una asociación entre apreciación corporal y autocompasión, coherente con los estudios de Swami et al. (2019) en población adulta británica, quienes encontraron una relación positiva y significativa entre ambas variables. Lo

mismo ocurrió con los estilos de alimentación, en particular entre autocompasión y alimentación intuitiva y su dimensión de comer por razones físicas. Esta relación ha sido documentada anteriormente por Schoenefeld y Webb (2013), en mujeres entre 18 y 24 años, quienes plantearon que un mayor nivel de autocompasión hacia experiencias corporales internas difíciles, facilitaría un comer más intuitivo. Lo anterior confirma que un mayor nivel de compasión hacia uno mismo, favorecería el desarrollo y/o mantenimiento de una conducta alimentaria adaptativa y en la que se priorizan las necesidades corporales.

La ausencia de relación entre autocompasión y alimentación restrictiva en este estudio puede explicarse a partir de los hallazgos de Adam y Leary (2007), quienes concluyeron que la autocompasión se asociaba con una disminución de emociones negativas que aparecen cuando hay episodios de atracones, conducta contrarregulatoria propia de la restricción. Lo anterior, supone que la autocompasión podría relacionarse con alimentación restrictiva, pero no directamente, y que la autocompasión podría actuar sobre las respuestas emocionales asociadas a los patrones de alimentación desadaptativos, más que sobre estos mismos.

Al analizar el efecto moderador de la autocompasión en la relación entre apreciación corporal con alimentación intuitiva, emocional y externa, se encontró que la autocompasión moderó la interacción de apreciación corporal con alimentación emocional, externa e intuitiva. Este hallazgo es coherente con lo sugerido recientemente por Siegel et al. (2020) quienes encontraron que la autocompasión también cumplió un rol moderador en la relación de imagen corporal positiva, con amenazas externas a la imagen corporal.

En el presente estudio se confirmó el rol positivo de la autocompasión en la promoción de conductas alimentarias adaptativas como la alimentación intuitiva, en presencia de una imagen corporal positiva. En la interacción entre apreciación corporal y alimentación emocional, se encontró que la autocompasión tuvo un efecto moderador cuando sus niveles eran medio y alto, y para la alimentación externa el rol moderador de la autocompasión se presentó solo para niveles altos.

La ausencia del rol moderador de autocompasión en la interacción de apreciación corporal y alimentación restrictiva puede estar dada por la asociación de autocompasión con las emociones negativas derivadas de la conducta restrictiva y el ciclo de las dietas, pero no con la conducta alimentaria restrictiva en sí. Por lo tanto, la autocompasión podría tener un efecto en disminuir emociones como la culpa generada por episodios de atracones, pero no afectar directamente este patrón de alimentación.

Existe evidencia de que la autocompasión cumple un rol moderador en la interacción entre estigma percibido asociado al peso y la conducta alimentaria (Puhl et al., 2020); y en entre la excesiva focalización en la forma y el peso corporal y los trastornos en la alimentación (Linardon et al., 2020). Esta evidencia, en conjunto con los hallazgos de este estudio, dan cuenta del efecto amortiguador de autocompasión respecto a las consecuencias que ejerce la

imagen corporal en mujeres, tanto en conductas alimentarias positivas, como en sus alteraciones.

Este estudio no está exento de limitaciones. Entre ellas, aquellas propias de un diseño transversal, como la imposibilidad de inferir relaciones causales en las variables de estudio. Dado el carácter del muestreo utilizado, no se pudo garantizar la heterogeneidad de los participantes, especialmente en términos de nivel educacional y ocupación, por lo que no es posible generalizar resultados a otros grupos. Se sugiere también extender el estudio a otros rangos etarios, dado de que existe evidencia de que las presiones por alcanzar un ideal de belleza comienzan desde una edad más temprana que la abordada en este estudio (Daniels et al., 2020).

No obstante lo anterior, se considera que estos hallazgos tienen importantes implicancias prácticas, en tanto dan cuenta de cómo ciertos recursos psicológicos pueden actuar como factores promotores de conductas alimentarias saludables, especialmente en un contexto sociocultural que promueve estándares idealizados de belleza que amenazan la imagen y apreciación corporal.

Conclusiones

Este estudio entrega una primera examinación comprensiva del rol moderador de la autocompasión en la interacción entre apreciación corporal, alimentación intuitiva y patrones de alimentación desadaptativos. Estos hallazgos sugieren la función protectora que cumple la autocompasión sobre la conducta alimentaria en presencia de imagen corporal negativa en mujeres jóvenes.

Estos resultados permiten extender la literatura científica sobre nuevos enfoques para el abordaje y manejo de conductas alimentarias maladaptativas; y en particular, sobre la importancia de la autocompasión en la promoción de una buena imagen corporal y de estilos de alimentación sanos, con sus consiguientes efectos en la salud y bienestar.

Referencias

- Adam, C. & Leary, M. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(1), 1120-1144. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.10.1120>
- Alleva, J., Diedrichs, P., Halliwell, E., Martijn, C., Stuijtzard, B., Treneman-Evans, G & Rumsey, R. (2018a). A randomised-controlled trial investigating potential underlying mechanisms of a functionality-based approach to improving women's body image. *Body Image, 25*, 85-96. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.02.009>

- Alleva, J., Paraskeva, N., Craddock, N. & Diedrichs, P. (2018b). Body appreciation in British men: Correlates and variation across sexual orientation. *Body Image, 27*, 169-178. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.09.004>
- Andrés, A., Oda, C. & Saldaña, C. (2017). Eating behaviors in a male and female community sample: psychometric properties of the DEBQ. *Terapia Psicológica, 35*(2), 141-151. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082017000200141>
- Andrew, R., Tiggermann, M. & Clark, L. (2016). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *Body Image, 18*, 34-42. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.003>
- Araya, C., Moncada, L., Fauré, J., Mera, L. Musa, G., Cerda, J., Fernández, M., Araya, P., Becerra, M., Castillo, R., Concha, L. & Brito, G. (2017). Adaptation and Preliminary Validation of the Self-Compassion Scale in a Chilean Context. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva, 3*, 46-59. <https://tinyurl.com/2b2deh9v>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist, 55*, 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un Sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología, 29*(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Avalos, L. C. & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology, 53*, 486-497. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>
- Avalos, L., Tylka, T. & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: development and psychometric evaluation. *Body Image, 2*, 285-297. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
- Bruce, L. & Ricciardelli, L. (2016). A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women. *Appetite, 96*, 454-472. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.10.012>
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa, and the person within*. New York: Basic Books.
- Cook-Cottone, C. P. (2015). Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image, 14*, 158-167. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.004>

- Craig, A. (2002). How do you feel? Interoception: the sense of the physiological condition of the body. *Nature Reviews Neurocience*, 3, 655-666. <https://doi.org/10.1038/nrn894>
- Daniels, E., Zurbriggen, E. & Ward, M. (2020). Becoming an object: A review of self-objectification in girls. *Body Image*, 22, 278-299. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.016>
- Denny, K., Loth, K., Eisenberg, M. & Neumark-Sztainer, D. (2013). Intuitive eating in young adults. Who is doing it, and how is it related to disordered eating behaviors? *Appetite*, 60, 13-19. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.029>
- García-Campayo, J., Navarro-Gill, M., Andrés, E., Montero-Marín, J., López-Artal, L., & Demarzo, M. (2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health and quality of life outcomes*, 12(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-12-4>
- Geller, J., Iyan, M., Kelly, A. & Srikameswaran, S. (2019). Barriers to self-compassion in the eating disorders: The factor structure of fear of self-compassion scale. *Eating Behaviors*, 35. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.101334>
- Gonidakis, F., Lemonoudi, M., Charila, D. & Varsou, E. (2018). A study on the interplay between emerging adulthood and eating disorder symptomatology in young adults. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23(6), 797-805. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0552-8>
- Hay, P. J., Buettner, P., Mond, J., Paxton, S. J., Quirk, F. & Rodgers, B. (2012). A community-based study of enduring eating features in young women. *Nutrients*, 4, 413-424. <https://doi.org/10.3390/nu4050413>
- Iannantuono, A. & Tylka, T. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Image*, 9, 227-235. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.01.004>
- Linardon, J., Susanto, L., Tepper, H. & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). Self-compassion as moderator of the relationships between shape and weight overvaluation and eating disorder psychopathology, psychosocial impairment, and psychological distress. *Body Image*, 33, 183-189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.03.001>
- McKinley, N. M. (2017). Ideal weight/ideal women: society constructs the female. In J. Sobal & D. Maurer. *Weight Issues: Fatness and thinness as social problems* (pp. 97-115). New York: Routledge.
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>

- Neff, K. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223- 250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. (23 de marzo de 2021). Test how self-compassionate you are. Self-Compassion. <https://self-compassion.org/test-how-self-compassionate-you-are/>
- Neff, K. & Knox, M. (2017). Self-compassion. En V. Zeigler-Hill, y T. K. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of personality and individual differences* (pp. 1-8). Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_1159-1
- O'Neill, E., Ramseyer, V. & Pevehouse, D. (2016). Exploring body appreciation and women's health-related quality of life: The moderating role of age. *Journal of Health Psychology*, 23(14), 1810-1819. <https://doi.org/10.1177/1359105316675212>
- Osward, A., Chapman, J. & Wilson, C. (2017). Do interoceptive awareness and interoceptive responsiveness mediate the relationship between body appreciation and intuitive eating in young women?. *Appetite*, 109, 66-72. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.11.019>
- Ouwens, M. A., Van Strien, T. & van Leeuwe, J. F. (2009). Possible pathways between depression, emotional and external eating. A structural equation model. *Appetite*, 53(2), 245-248. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2009.06.001>
- Pesa, J. A., Syre, T. R. & Jones, E. (2000). Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: The importance of body image. *Journal of Adolescent Health*, 26, 330-337. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(99\)00118-4](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(99)00118-4)
- Polivy, J. & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing: a causal analysis. *American Psychologist*, 40, 193-201. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.2.193>
- Puhl, R., Telke, S., Larson, N., Eisenberg, M. & Neumark-Stzainer, D. (2020). Experiences of weight stigma and links with self-compassion among a population-based sample of young adults from diverse ethnic/racial and socio-economic backgrounds. *Journal of Psychosomatic Research*, 134, 110134. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110134>
- Raich, R. (2001). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Ramseyer, V., Gillen, M., Cahill, L., Jones, A. & Ward, M. (2017). Body appreciation, anxiety, and depression among a racially diverse sample of women. *Journal of Health Psychology*, 24(11), 1517-1525. <https://doi.org/10.1177/1359105317728575>

- Rawana, J. S. (2013). The relative importance of body change strategies, weight perception, perceived social support, and self-esteem on adolescent depression: Longitudinal findings from a national sample. *Journal of Psychosomatic Research, 75*, 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.04.012>
- Rawana, J. S., McPhie, M. L., & Hassibi, B. (2016). Eating-and weight-related factors associated with depressive symptoms in emerging adulthood. *Eating behaviors, 22*, 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.04.002>
- Schachter, S. (1971). Some extraordinary facts about obese humans and rats. *American Psychologist, 26*, 129-144. <https://doi.org/10.1037/h0030817>
- Schaumberg, K. & Anderson, D. (2016). Dietary restraint and weight loss as risk factors for eating pathology. *Eating Behaviors, 23*, 97-103. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.08.009>
- Schoenefeld, S. J. & Webb, J. B. (2013). Self-compassion and intuitive eating in college women: examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. *Eating Behaviors, 14*, 493-496. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.09.001>
- Siegel, J., Huellemann, K., Hillier, C. & Campbell, L. (2020). The protective role of self-compassion for women's positive body image: an open replication and extension. *Body Image, 32*, 136-144. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.12.003>
- Stevenson, R., Mahmut, M. & Rooney, K. (2015). Individual differences in the interoceptive states of hunger, fullness and thirst. *Appetite, 95*, 44-57. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.06.008>
- Swami, V., Tran, U., Stieger, S. & Voracek, M. (2015). Associations between women's body image and happiness: results of the YouBeauty.com Body image Survey (YBIS). *Journal of Happiness Studies, 16*, 705-718. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9530-7>
- Swami, V., Alías, A. & Barron, D. (2018). Factor structure and psychometric properties of a Spanish translation of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2). *Body Image, 22*, 13-17. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.05.002>
- Swami, V., Barron, D., Hari, R., Glover, S., Smith, L. & Furnham, A. (2019). The nature of positive body image: examining associations between nature exposure, self-compassion, functionality appreciation and body appreciation. *Ecopsychology, 11*(4), 243- 253. <https://doi.org/10.1089/eco.2019.0019>

- Swami, V., Weis, L., Barron, D. & Furham, A. (2018). Positive body image is positively associated with hedonic (emotional) and eudaimonic (psychological and social) well-being in British adults. *The Journal of Social Psychology, 158*(5), 541-552. <https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1392278>
- Taylor, M., Daiss, S. & Krietsch, K. (2015). Associations among self-compassion, mindful eating, eating disorder symptomatology, and body mass index in college students. *Translational Issues in Psychological Science, 1*(3), 229-238. <https://doi.org/10.1037/tps0000035>
- Tiggemann, M. & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: relationships with age and body satisfaction. *Body Image, 10*, 624-627. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
- Tylka, T. (2006). Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. *Journal of Counseling Psychology, 53*(2), 226-240. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.2.226>
- Tylka, T. L. & Kroom Van diest, A. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: Item Refinement and Psychometric Evaluation with College Women and Men. *Journal of Counseling Psychology, 60*(1), 137- 153. <https://doi.org/10.1037/a0030893>
- Tylka, T. & Wilcox, J. (2006). Are intuitive eating and eating disorder symptomatology opposite poles of the same construct? *Journal of Counseling Psychology, 53*(4), 474-485. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.474>
- Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image, 14*, 118-129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. (2015b). The Body Appreciation Scale-2: ítem refinement and psychometric evaluation. *Body Image, 12*, 53-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Van den Berg, P., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D. & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity and socioeconomic status. *Journal of Adolescent Health, 47*(3), 290- 296. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.02.004>
- Van Dyke, N. & Drinkwater, E. (2013). Relationships between intuitive eating and health indicators: literature review. *Public Health Nutrition, 17*(8), 1757-1766. <https://doi.org/10.1017/S1368980013002139>

Van Strien, T., Frijters, J., Bergers, G. & Defares, B. (1986). The Dutch eating Behavior Questionnaire (DeBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295-315. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)

Para citar en APA

Maldonado, C. y Nazar, G. (2021). Autocompasión como moderador entre apreciación corporal y estilos de alimentación en mujeres adultas emergentes. *Terapia Psicológica (En línea)*, 39(1), 63-80. <https://doi.org/10.4067>