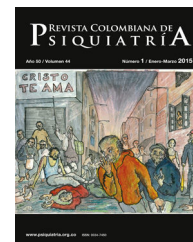


REVISTA COLOMBIANA DE
PSIQUIATRÍAwww.elsevier.es/rcp

Artículo de revisión

Autocompasión, imagen corporal y conducta alimentaria en adolescentes: revisión sistemática

José de Jesús Marceliano Hernández^{a,*}, María del Consuelo Escoto^{a,*},
Brenda Sarahi Cervantes-Luna^a y Norma Juliana Castillo García^b^a Centro Universitario Ecatepec, Universidad Autónoma del Estado de México, Ecatepec, Estado de México, México^b Departamento de Nutrición, Centro Médico Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Ecatepec, Estado de México, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de junio de 2024

Aceptado el 20 de septiembre de 2024

On-line el xxx

Palabras clave:

Adolescentes

Revisión sistemática

Autocompasión

Conducta alimentaria

Imagen corporal

RESUMEN

Introducción: En adultos, diversos estudios han encontrado que la autocompasión actúa como factor protector contra la imagen corporal pobre y la conducta alimentaria desadaptativa. Sin embargo, hay un notable vacío en la literatura que sintetice la información en población adolescente.

Método: El propósito de este estudio fue realizar una revisión sistemática para sintetizar la evidencia disponible sobre los correlatos entre la autocompasión, la imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes. En esta revisión se siguieron los lineamientos de la declaración PRISMA. La búsqueda de la información se realizó en las bases de datos PubMed, PsycINFO, Scopus y Redalyc y comprendió estudios publicados entre 2017 y 2023 que incluyeran adolescentes de 10 a 18 años de edad. Se usaron los términos de autocompasión, imagen corporal y conducta alimentaria junto con sus sinónimos.

Resultados: La revisión incluyó 16 estudios desarrollados en Norteamérica, Europa y Asia; ninguno en Iberoamérica. El instrumento más utilizado para evaluar la autocompasión fue la versión breve de la Escala de Autocompasión de Raes et al. Solo se han realizado 2 estudios longitudinales. La autocompasión se asoció negativamente con la imagen corporal negativa y con la conducta alimentaria desadaptativa y positivamente con el aprecio corporal y la alimentación intuitiva.

Conclusiones: En el mundo hay pocos estudios longitudinales. La autocompasión potencia variables positivas relacionadas con la imagen corporal y la conducta alimentaria. Futuros estudios podrían enfocarse en la relación de la autocompasión con las variables positivas que favorecen la conducta alimentaria adaptativa y la imagen corporal positiva.

© 2024 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cescotop@uaemex.mx (M.d.C. Escoto).<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.09.004>

0034-7450/© 2024 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

Self-compassion, Body Image and Eating Behavior in Adolescents: Systematic Review

A B S T R A C T

Keywords:

Adolescents
Systematic review
Self-compassion
Eating behavior
Body image

Introduction: In adults, several studies have found that self-compassion acts as a protective factor against poor body image and maladaptive eating behavior. However, there is a notable gap in the literature that synthesizes information on the adolescent population.

Method: The purpose of this study was to carry out a systematic review to synthesize the available evidence on the correlates between self-compassion, body image and eating behavior in adolescents. The guidelines of the PRISMA declaration were followed in this review. The information search was carried out in the databases PubMed, PsycINFO, Scopus and Redalyc and included studies published between from 2017 to 2023, which included adolescents between 10 and 18 years of age. The terms self-compassion, body image and eating behavior were used together with their synonyms.

Results: The review included 16 studies developed in North America, Europe and Asia; none in Ibero-America. The most frequently used instrument to assess self-compassion was the brief version of the Self-Compassion Scale by Raes et al. Only 2 longitudinal studies have been conducted. Self-compassion was negatively associated with negative body image and maladaptive eating behavior; and positively with body appreciation and intuitive eating.

Conclusions: There are few longitudinal studies around the world. Self-compassion boosts positive variables related to body image and eating behavior. Future studies could focus on the relationship between self-compassion and positive variables that promote adaptive eating behavior and positive body image.

© 2024 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

Introducción

La adolescencia es una etapa caracterizada por cambios en la percepción de la imagen corporal¹. Durante esta etapa, las presiones socioculturales, incluida la familia, los amigos y los ideales de belleza presentes en los medios de comunicación, pueden afectar la satisfacción con la propia imagen corporal y la conducta alimentaria.

Frente a los problemas de la imagen corporal, responder con autocompasión ayuda a las personas a reevaluar y aceptar las características físicas que a menudo se ven como negativas². La autocompasión se refiere a la habilidad de tratar nuestras vidas con amabilidad en situaciones difíciles, en lugar de caer en la autocrítica y favorece la interpretación de los eventos negativos, lo cual permite un mejor control de las emociones asociadas a ellos³. En consecuencia, la autocompasión permite que las personas hagan una autovaloración que depende menos de los ideales de belleza y del aspecto físico, sin evadir las experiencias negativas, los sentimientos negativos generados y utilizando la capacidad de las personas para sobrellevar los acontecimientos con emociones más positivas, lo que puede favorecer el aprecio y la satisfacción con el cuerpo y la alimentación con menor restricción⁴. En apoyo a este planteamiento, una revisión de 28 estudios⁵ que implicaban a adultos, encontró que la autocompasión: 1) por vía directa protege contra la enfermedad alimentaria; 2) previene la ocurrencia inicial de factores de riesgo (p. e., internalización de los ideales de belleza) relacionados con los

problemas desadaptativos; 3) interactúa con los factores de riesgo (p. e., comparación social) para interrumpir su efecto y 4) interrumpe la secuencia mediacional, a través de la cual un factor de riesgo opera.

La literatura presenta datos en población adulta que sostienen el papel de la autocompasión con relación a la imagen corporal y la conducta alimentaria, sin embargo, en población adolescente hay un notable vacío sobre el tema. Como una contribución a la bibliografía, el propósito de este estudio fue realizar una revisión sistemática para sintetizar la evidencia disponible sobre la autocompasión y sus correlatos con la imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes. En línea con los estudios previos, hipotetizamos que la autocompasión estará asociada negativamente con la alimentación desadaptativa y positivamente con la alimentación adaptativa en adolescentes.

Método

Estrategia de búsqueda

Esta revisión se realizó con base en la declaración PRISMA⁶. La búsqueda tuvo lugar en octubre de 2023 en las bases de datos PubMed, PsycINFO, Scopus y Redalyc. Los estudios recuperados fueron publicados entre 2017 y 2023. Se utilizaron los términos y operadores booleanos propuestos por Braun et al.⁵: (self-compassion) AND (adolescents OR teenager OR teens OR boys OR girls) AND (body dissatisfaction OR body image OR body OR

body image dysphoria OR body image disturbance OR body esteem OR body preoccupation OR self-objectification OR objectified body consciousness OR body surveillance OR body shame OR appearance OR social physique anxiety OR body appreciation OR body image avoidance OR body image flexibility OR interoception OR interoceptive awareness OR body awareness OR weight concerns OR intuitive eating OR intuitive eat OR eating intuitively OR eating disorder OR eating pathology OR disordered eating OR anorexia OR bulimia OR binge eating disorder OR bulimic OR binge OR binge eating OR food restriction OR restrained eating OR rigid restraint OR rigid dietary restraint OR restrict diet OR dieting eating OR thinness OR drive for thinness OR exercise OR compulsive exercise); tanto en inglés como en español, en los campos de búsqueda de título o resumen.

Criterios de elegibilidad

En el estudio fueron incluidos los artículos empíricos revisados por pares, escritos en inglés o español que: a) evaluaban la relación entre autocompasión y al menos un componente de la imagen corporal o la conducta alimentaria y b) incluyeran niños y adolescentes de 10 a 18 años de edad.

Criterios de exclusión

Fueron excluidas las revisiones teóricas, los estudios cualitativos, descriptivos y aquellos que no mostraban los resultados relativos a la edad de interés.

Proceso de selección de estudios

Dos investigadores examinaron los títulos y los resúmenes para seleccionar los estudios que cumplían los criterios de inclusión; posteriormente, se leyó el texto completo de los artículos para confirmar su elegibilidad. La figura 1 representa el diagrama de flujo para la selección de los estudios en el proceso de cribado.

Evaluación de la calidad metodológica

Para evaluar la calidad metodológica de los estudios se utilizó la lista de verificación AXIS⁷. En esta revisión, se seleccionaron los estudios que cumplieron con al menos el 75% de los criterios (tabla 1).

Proceso de extracción de datos

Los datos fueron codificados en Excel y se extrajo la información relativa al año, autores, país, objetivo, diseño, participantes, instrumentos de medición y sus resultados.

Resultados

Características contextuales de los estudios

Los estudios sobre la relación entre autocompasión e imagen corporal o conducta alimentaria, se han realizado en Canadá (n=4), China (n=3), Portugal (n=3), Australia (n=2), Estados

Unidos (n=2), Grecia (n=1) y Suecia (n=1) y fueron publicados entre 2017 y 2023 (tabla 2).

Características metodológicas de los estudios

Todos los estudios cumplieron con al menos el 75% de los criterios AXIS (tabla 1). Destaca que solo 4 estudios informaron el tratamiento de los datos faltantes (ver tabla 1).

Diseño

Con respecto al diseño de investigación (tabla 2), el 68,8% de los estudios usaron un diseño transversal y el 31,2%, longitudinal.

Medida de autocompasión

Para medir la autocompasión, el instrumento preferido fue la versión breve de la escala de autocompasión⁸⁻¹⁷, la versión original¹⁸⁻²¹ y la versión para adolescentes²². Solo un estudio evaluó la autocompasión con la escala de compromiso y acción compasiva²³.

Características de los estudios

La mayoría de los estudios incluyeron hombres y mujeres (68,7%) y solo 2 incluyeron únicamente mujeres (31,3%). Cabe destacar que ningún estudio incluyó a participantes de minorías sexuales.

Variables de la imagen corporal negativa

Fueron 8 estudios los que profundizaron en las asociaciones entre la autocompasión y las variables de la imagen corporal negativa. Estas variables dependen del constructo y de los instrumentos con el que se miden (para ver correlaciones, revisar la tabla 2).

Insatisfacción corporal

Los estudios señalan que en las mujeres la autocompasión se relaciona negativamente con la comparación de la apariencia física^{16,21}; sin embargo, en los hombres esto no es aplicable²¹.

La insatisfacción corporal se asoció negativamente con la autocompasión¹⁶. En el caso de la percepción del peso corporal, las asociaciones no fueron significativas, aunque estas estaban diferenciadas entre los 2 sexos²¹. La insatisfacción corporal tuvo una asociación negativa y significativa con la autocompasión²².

Los síntomas de dismorfia corporal presentaron niveles negativos correlacionados con la autocompasión⁸. También la vergüenza corporal mostró correlación negativa hacia la autocompasión^{14,17} y un estudio longitudinal²⁰ señaló la misma asociación negativa en las 2 mediciones temporales con una diferencia de 3 días. En el mismo estudio, se midió la vigilancia corporal y se obtuvo una asociación negativa y significativa solo en la primera medición. A su vez, la culpa relacionada con la apariencia se asoció negativamente con la autocompasión¹⁷ y, por último, las conversaciones negativas sobre el cuerpo fueron asociadas negativamente con la autocompasión en las relaciones familiares y de pares⁹.

Tabla 1 – Evaluación de calidad metodológica para estudios transversales y longitudinales

	Introducción				Método								Resultados				Discusión				Otros		Puntaje %
Ítems																							
Estudios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
Allen et al. ⁸	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100		
Barbeau et al. ⁹	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100		
Chen et al. ¹⁰	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	95		
Chen et al. ¹¹	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	90		
Coleman et al. ¹²	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	85		
Gouveia et al. ¹³	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	90		
Gouveia et al. ¹⁴	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	90		
Nordin-Bates et al. ¹⁵	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	90		
Ntoumanis et al. ¹⁶	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	85		
Pila et al. ¹⁷	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	95		
Pullmer et al. ¹⁸	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	95		
Pullmer et al. ¹⁹	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100		
Roberts et al. ²⁰	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100		
Rodgers et al. ²¹	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	95		
Fan et al. ²²	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	85		
Marta-Simões et al. ²³	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	95		

1. ¿Estaban claros los objetivos del estudio?; 2. ¿Fue el diseño del estudio apropiado para los objetivos establecidos?; 3. ¿Está justificado el tamaño de la muestra; 4. ¿Se definió claramente la población objetivo o de referencia?; 5. ¿Se tomó el marco de la muestra de una base poblacional adecuada para que representara fielmente a la población objetivo o de referencia investigada?; 6. ¿Era probable que el proceso de selección de sujetos participantes fueran representativos de la población objetivo de referencia investigada?; 7. ¿Se tomaron medidas para abordar y categorizar a los que no responden?; 8. ¿Los factores de riesgo y las variables de resultado medidos fueron apropiados para los objetivos del estudio?; 9. ¿Se midieron correctamente los factores de riesgo y las variables de resultado utilizando instrumentos/medidas que se habían probado, pilotado o publicado previamente?; 10. ¿Está claro qué se ha utilizado para determinar la significación estadística o las estimaciones de precisión? (por ejemplo, valores p, intervalos de confianza); 11. ¿Se han descrito suficientemente los métodos (incluidos los estadísticos); 12. ¿Se han descrito adecuadamente los datos básicos?; 13. ¿La tasa de respuesta suscita preocupación por el sesgo de falta de respuesta?; 14. Si procede, ¿se describió la información sobre los que no respondieron?; 15. ¿Eran los resultados internamente consistentes?; 16. ¿Se presentaron los resultados de todos los análisis descritos en los métodos?; 17. ¿Los resultados justifican la discusión y conclusiones de los autores?; 18. ¿Se discutieron las limitaciones del estudio?; 19. ¿Existen fuentes de financiación o conflictos de intereses que puedan afectar a la interpretación de los resultados por parte de los autores? y 20. ¿Se obtuvo la aprobación ética o el consentimiento de los participantes?; - = No.

Tabla 2 – Características y correlatos de los estudios

Características de la muestra					
Primer autor (año)/país/ diseño	Participantes	Rango de edad (M y DE)	Instrumento autocompasión	Otros Instrumentos	Hallazgos clave
Barbeau et al. (2022) ⁹ Canadá Transversal	331 M reclutados en línea	De 14 a 17 años (M = 15,7; DE = 1,0)	SCS-SF	Cuestionario de conversaciones familiares sobre gordura (FFTQ) Escala de aprecio corporal (BAS) Escala breve de miedo a la evaluación negativa (BFNE-II) Actitudes hacia los trastornos alimentarios (ED-15)	Familia: conversaciones negativas sobre el cuerpo (–0,23*) Conversaciones positivas sobre el cuerpo (0,20*) Conversaciones positivas sobre el cuerpo propio (0,44*) Miedo a la evaluación negativa (–0,53*) Actitudes hacia los trastornos alimentarios (–0,46*), Pares: Conversaciones negativas sobre el cuerpo (–0,37*) Conversaciones positivas sobre el cuerpo (0,19*) Conversaciones positivas sobre el cuerpo propio (0,40*) Miedo a la evaluación negativa (–0,54*) Conversaciones negativas sobre el propio cuerpo (–0,37*) Actitudes hacia los trastornos alimentarios (–0,43*) Síntomas de TCA (–0,11*),
Coleman et al. (2022) ¹² Australia Transversal	359 H y M reclutados en una clínica de TCA	De 8 a 17 años (M = 14,4; DE = 1,34)	SCS-SF	Examen de trastornos de la conducta alimentaria-versión infantil, (EDE) Cuestionario familiar-expresión de las emociones, (FQ-EE)	
Fan et al. (2023) ²² China Transversal	580 H y M reclutados en línea	De 14 a 18 años (M = 16,35; DE = 0,87)	SCS-Y	Inventario de trastornos alimentarios (EDI 3)	Insatisfacción corporal (–0,44***) La AC modera la relación entre la IC y la ideación suicida

Tabla 2 – (continuación)

Características de la muestra					
Primer autor (año)/país/ diseño	Participantes	Rango de edad (M y DE)	Instrumento autocompasión	Otros Instrumentos	Hallazgos clave
Marta-Simões et al. (2022) ²³ Portugal/EUA Transversal	205 M reclutadas en escuelas	De 12 a 18 años (M = 14,3; DE = 1,5)	CEAS	Escala de aprecio corporal (BAS-2) Cuestionario de examen de los trastornos alimentarios (EDE-Q)	Aprecio corporal (0,36 ^{***}) Síntomas de TCA (–0,24 ^{***}) Los sentimientos de aceptación mediaron la relación entre AC y aprecio corporal, asimismo la AC y los síntomas de TCA fueron mediados por aprecio corporal y seguridad social Síntomas de dismorfia corporal (–0,59 ^{***}),
Allen et al. (2020) ⁸ Australia Transversal	449 H y M reclutados en escuelas	De 11 a 17 años (M = 13,69; DE = 1,50)	SCS-SF	Inventario de ansiedad por la apariencia (AAI)	
Chen, Luo et al. (2020) ¹¹ China Transversal	2438 H y M reclutados en escuelas	NI (M = 13,14; DE = 1,08)	SCS-SF	Escala de calidad de la amistad (FQS) Escala de aprecio corporal (BAS-2) Escala de alimentación intuitiva (IES)	Aprecio corporal (0,43 ^{***}) Alimentación Intuitiva (0,21 ^{***}), El aprecio corporal media la relación entre la AC y la AI, tanto para hombres como para mujeres
Chen et al. (2020) ¹⁰ China Transversal	455 H y M reclutados en escuelas	De 12 a 15 años (M = 13,17; DE = 0,90)	SCS-SF	Escala de aprecio corporal (BAS-2) Forma corta del Egna Minnen Beträffande Uppfostran: recuerdos de la crianza (S-EMBU) Escala de consciencia de la atención plena (MAAS)	Aprecio corporal (0,33 ^{***})
Ntoumanis et al. (2020) ¹⁶ Grecia Transversal	366 H y M reclutados en un campamento de verano	NI (M = 13,36; DE = 1,31)	SCS-SF	Escala de aumento de la comparación de la apariencia (UACS) Cuestionario multidimensional de relaciones entre el cuerpo y uno mismo (MBSRQ) Escala de calificación de figuras (FRS)	Evaluación positiva de la apariencia (0,47*) Discrepancia de la imagen corporal (–0,22*) Comparación de la apariencia (–0,42*)

Tabla 2 – (continuación)

Características de la muestra					
Primer autor (año)/país/ diseño	Participantes	Rango de edad (M y DE)	Instrumento autocompasión	Otros Instrumentos	Hallazgos clave
Gouveia et al. (2018a) ¹³ Portugal Transversal	245 H y M pacientes reclutados en un servicio de nutrición y en escuelas	De 12 a 18 años (M = 14,49; DE = 1,71)	SCS-SF	Escala de dificultades en la regulación de las emociones - forma corta (DERS-SF) Cuestionario de conducta alimentaria (DEBQ)	Alimentación Emocional (–0,38**) Altos niveles de AC estuvieron relacionados con menor regulación emocional, la cual se asoció con menor alimentación emocional
Gouveia et al. (2018b) ¹⁴ Portugal Transversal	572 diadas de H y M y un padre, reclutados en un servicio de nutrición	12 a 18 años (M = 14,34; DE = 1,59)	SCS-SF	Escala de experiencias vergonzosas (ESS) Cuestionario holandés de conducta alimentaria (DEBQ)	Vergüenza corporal (–0,48**) Alimentación emocional (–0,28**) La vergüenza corporal medió la relación entre la AC y la alimentación emocional
Pullmer et al. (2019a) ¹⁸ Canadá Longitudinal	238 H y M reclutados en escuelas	De 13 a 18 años (M = 16,49; DE = 1,23),	SCS	Lista de Hopkins de verificación de síntomas (SCL-5) Escala de satisfacción de áreas corporales de 9 ítems (BASS) Examen de los trastornos alimentarios - versión adolescente (EDE-Q)	Para el T1 y T2: Satisfacción con las áreas del cuerpo (0,42**, 0,36**) para hombres y para mujeres (0,58**, 0,54**) Patología alimentaria (–0,36**; –0,34**), para hombres y para mujeres (–0,42**, –0,38**) En mujeres, la angustia psicológica medió tanto la relación entre la AC y la satisfacción corporal como entre la AC y la enfermedad alimentaria
Pullmer et al. (2019b) ¹⁹ Canadá Longitudinal	58 M reclutadas en una clínica de TCA	De 12 a 18 años (M = 15,45; DE = 1,49)	SCS	Examen de los trastornos alimentarios - versión adolescente (EDE-Q)	Síntomas de TCA (–0,68***), La angustia medió la relación entre la AC y los síntomas de enfermedad alimentaria

Tabla 2 – (continuación)

Características de la muestra					
Primer autor (año)/país/ diseño	Participantes	Rango de edad (M y DE)	Instrumento autocompasión	Otros Instrumentos	Hallazgos clave
Roberts et al. (2022) ²⁰ Estados Unidos Longitudinal	65 M bailarinas, reclutadas en línea	De 10 a 19 años (M = 14,25; DE = 2,40)	SCS	Escala de conciencia corporal objetivada (OBCS)	T1 y T2 Vergüenza corporal (–0,41*; –0,41*) Vigilancia corporal (–0,44*; –0,25) La AC media la relación entre el tiempo de exposición a redes sociales y la vergüenza corporal; también entre el tiempo de exposición y la vigilancia corporal
Rodgers et al. (2017) ²¹ Estados Unidos Transversal	232 H y M reclutados en escuelas	De 13 a 18 años (M = 18,36; DE = 1,5)	SCS	Escala de comparación de la apariencia física (PACS) Escala de estima corporal para adolescentes y adultos (BES)	En mujeres, las subescalas de la AC con la estima corporal: Ser amable consigo mismo (0,43***) Consciencia plena (0,29***) Humanidad común (0,22**) En hombres, autoamabilidad (0,34**) En mujeres las subescalas de la AC con la comparación de la apariencia: autoamabilidad (–0,32***) Consciencia plena (–0,18*) Vergüenza corporal (–0,49***) A lo largo del tiempo (3 años) niveles más altos de autocompasión se asociaron con niveles más bajos de vergüenza corporal
Pila et al. (2022) ¹⁷ Canadá Longitudinal	518 M que practican deportes de equipo	De 11 a 18 años (M = 14,02; DE = 1,38)	SCS-SF	Escala de autoconciencia de las emociones relacionadas con la apariencia y el cuerpo (BASES)	Síntomas de TCA (–0,33)
Nordin-Bates et al. (2023) ¹⁵ Suecia Longitudinal	40 H y M estudiantes de ballet	De 12 a 15 años (M = 13,90; DE = 0,84)	SCS-SF	Cuestionario de examinación de los trastornos alimentarios (EDE-Q)	

AC: autocompasión; AI: alimentación intuitiva; CEAS: Escala de acción y compromiso compasivo; DE: desviación estándar; H: hombres; IC: insatisfacción corporal; L: longitudinal; M: media; M: mujeres; NI: no indica; SCS-SF: Escala de autocompasión versión corta; SCS-Y: Escala de Autocompasión para adolescentes; SCS: Escala de autocompasión; T: transversal; T1: tiempo 1; T2: tiempo 2; TCA: trastorno de la conducta alimentaria.

* $p < 0,05$;
 ** $p < 0,01$;
 *** $p < 0,001$.

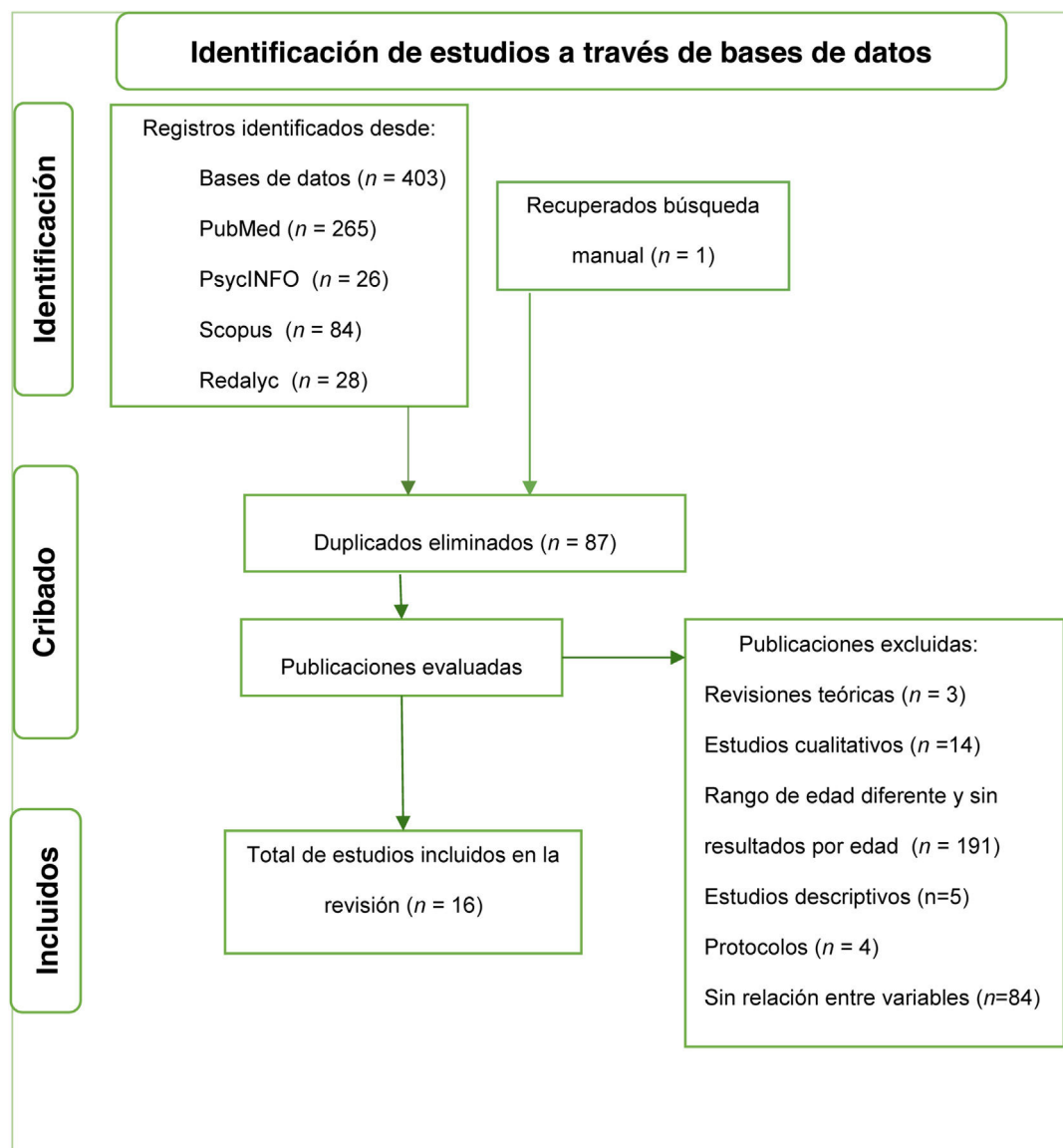


Figura 1 – Diagrama de flujo PRISMA para selección de estudios.

Sintomatología de conducta alimentaria desordenada

En total, 7 estudios midieron las variables de conducta alimentaria desordenada para encontrar correlaciones con la autocompasión. Los principales hallazgos se centran en la alimentación emocional, la cual indica una asociación negativa con la autocompasión^{13,14}. Además, otros estudios se centraron en evaluar la relación entre la autocompasión y los síntomas de TCA, en los que también se encontró una asociación negativa^{12,19,23}. Aunado a esto, existe una asociación negativa entre la autocompasión y las actitudes hacia el trastorno alimentario en el contexto familiar y de pares⁹. Por último, un estudio longitudinal¹⁹ identificó las correlaciones en 2 puntos temporales con una diferencia de 14-16 semanas; en ambas mediciones las asociaciones fueron negativas entre la autocompasión y la enfermedad alimentaria en hombres y mujeres.

Factores protectores de la conducta alimentaria adaptativa

Fueron 7 estudios los que abordaron los correlatos entre la autocompasión y la imagen corporal positiva o la alimentación adaptativa. Se encontró que la autocompasión está asociada positivamente con el aprecio corporal^{10,23}. La estima corporal se asoció positivamente con la autocompasión²¹ a través de las subescalas de la autocompasión. Los resultados indican que solo la subescala de autoamabilidad correlacionó significativamente en hombres, mientras que en mujeres la relación fue significativa en las 3 subescalas. También, la autocompasión se relacionó positivamente con las conversaciones positivas sobre el cuerpo de los adolescentes⁹ y con la evaluación positiva de la apariencia¹⁶. En otro estudio longitudinal¹⁹ en el que se evaluó la satisfacción corporal, se encontró una correlación positiva con la autocompasión en hombres y mujeres en ambas mediciones después de un periodo de 14-16 semanas.

Se enfatiza el hecho de que solo se encontró un estudio¹¹ que evalúa la relación entre la autocompasión, la imagen corporal positiva y la alimentación intuitiva. En esta investigación, los hallazgos indican una asociación significativa y positiva entre las variables, lo que permite sostener que los puntajes altos entre estas variables correlacionan con puntajes altos en las alternas.

Discusión y conclusiones

El estudio tuvo por objetivo sintetizar la evidencia sobre la autocompasión y sus correlatos con la imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes. Los resultados indicaron que hay pocos estudios sobre la relación entre la autocompasión, la imagen corporal y la conducta alimentaria en población adolescente; de estos, la mitad han estudiado la relación entre autocompasión y los aspectos negativos de la imagen corporal (p. e., insatisfacción corporal, internalización de los ideales de belleza y comparación de la apariencia) y la conducta alimentaria (p. e., alimentación emocional, síntomas de TCA). Por el contrario, solo 3 estudios profundizaron en la relación entre la autocompasión y el aprecio corporal^{10,11,23}. Para nuestra sorpresa, solo un estudio profundizó en la relación entre estas variables con la conducta alimentaria adaptativa, específicamente, la alimentación intuitiva¹¹. Futuros estudios podrían enfocarse en la relación de la autocompasión con las variables positivas que favorecen la conducta alimentaria adaptativa y la imagen corporal positiva.

Nuestros resultados indicaron que niveles altos de autocompasión se asocian con niveles bajos de imagen corporal negativa^{9,14,16,17,20-22}, síntomas de trastorno de la conducta alimentaria bajos^{9,12-14,18,19,23} y menor alimentación emocional¹¹.

Nuestros hallazgos indican que la autocompasión potencia variables positivas, como el aprecio y la estima del cuerpo^{10,11,21,23}, las conversaciones positivas sobre el cuerpo⁹, la evaluación positiva de la apariencia¹⁶ y la satisfacción corporal¹⁸.

En suma, la autocompasión protege de desarrollar problemas de imagen corporal y conducta alimentaria en 2 sentidos: asociada positivamente con las variables positivas y negativamente con variables negativas.

En la presente revisión, se reportan 5 estudios longitudinales que evaluaron la relación entre la autocompasión y las actitudes hacia el propio cuerpo y la conducta alimentaria^{15,17-20}. Los estudios con diseños longitudinales ayudarían a conocer el mantenimiento de los niveles de autocompasión, imagen corporal y conducta alimentaria a lo largo del tiempo. Además, solo un estudio está enfocado en la evaluación de una variable positiva, aunque en asociación con una negativa¹⁸. Por lo tanto, futuros estudios podrían evaluar la relación entre la autocompasión y las variables psicológicas positivas.

Sorprendentemente, solo 5 estudios informaron los resultados por sexo de la relación entre la autocompasión, imagen corporal y conducta alimentaria. Dado que por sexo se ha enfatizado que las mujeres desarrollan más problemas relacionados con la apariencia y la conducta alimentaria, se vuelve

cuestionable la elección de no reportar las diferencias entre sexos, así como abarcar hombres en las investigaciones²⁴.

Uno de los principales problemas metodológicos de los estudios revisados fue que utilizaron, principalmente, 2 escalas diseñadas para evaluar la autocompasión en adultos, lo que limita la adecuada medición de la variable de interés en adolescentes. Para solventar este problema, futuros estudios deberían empezar a evaluar las propiedades psicométricas de la escala de autocompasión para adolescentes, recientemente desarrollada por Neff et al.²⁵.

Por último, la investigación sobre la autocompasión, imagen corporal y la conducta alimentaria ha incluido población de Norteamérica, Europa y Asia. Así, los resultados requieren ser probados en otras poblaciones, grupos etarios y grupos con orientación sexual diversa.

Futuras investigaciones

Se identificaron algunos puntos que se deben considerar como limitaciones para futuras investigaciones. De los 16 estudios localizados, únicamente 5 detallan las diferencias entre hombres y mujeres en sus muestras, en el resto, los resultados son generalizados cuando se trata de muestras heterogéneas. Se propone que los próximos estudios estén orientados a identificar diferencias por sexo o a enfocarse en uno solo.

Además, existe un número limitado de estudios longitudinales que exploran los efectos de las variables en un tiempo determinado y, más aún, que diferencien los resultados entre sexos.

Aunque la escala que mayormente se utilizó es la versión corta de la escala de autocompasión (SCS-SF) y es comprensible su uso, pues la versión para adolescentes es más reciente, para futuras investigaciones se recomienda utilizar la versión correspondiente (SCS-Y).

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Agradecimientos

Agradecimientos por la asignación de beca para estudios de posgrado al primer autor a la Universidad Autónoma del Estado de México, con número de proyecto 6795/2022CIC, a la Universidad Nacional Autónoma de México, con número de proyecto IN305123 y al CONAHcyT.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bodega P, Cos-Gandoy A, Fernández-Alvira J, Fernández-Jiménez R, Moreno L, Santos-Beneit G. Body image and dietary habits in adolescents: A systematic review. *Nutrit Rev*. 2024;82:104–27.
2. Wood-Barcalow N, Tylka T, Augustus-Horvath C, 'But I. like my body': Positive body image characteristics and a holistic model for young adult women. *Body Image*. 2010;7:106–16.
3. Neff K. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Identity*. 2023;2:85–101.

4. Kelly A, Stephen E. A daily diary study of self-compassion, body image, and eating behavior in female college students. *Body Image*. 2016;17:152–60.
5. Braun T, Park C, Gorin A. Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*. 2016;17:117–31.
6. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The Prisma 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Br Med J*. 2021;372(71.).
7. Downes MJ, Brennan ML, Williams HC, Dean RS. Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *BMJ Open*. 2016;6(12.).
8. Allen LM, Roberts C, Zimmer-Gembeck MJ, Farrell LJ. Exploring the relationship between self-compassion and body dysmorphic symptoms in adolescents. *J Obsessive Compuls Relat Disord*. 2020.
9. Barbeau K, Carboneau N, Pelletier L. Family members and peers' negative and positive body talk: How they relate to adolescent girls' body talk and eating disorder attitudes. *Body Image*. 2022;40:213–24.
10. Chen G, He J, Cai Z, Fan X. Perceived parenting styles and body appreciation among Chinese adolescents: Exploring the mediating roles of dispositional mindfulness and self-compassion. *Child Youth Serv Rev*. 2020.
11. Chen X, Luo Y, Chen H. Friendship quality and adolescents' intuitive eating: A serial mediation model and the gender difference. *Acta Psychologica Sinica*. 2020;52:485–96.
12. Coleman M, Jones EJ, Hoiles KJ, McEvoy PM. The association between carer self-compassion, expressed emotion, quality of life, and pediatric eating disorder symptoms. *Eating Behav*. 2022;45.
13. Gouveia MJ, Canavarro MC, Moreira H. Associations between mindfulness, self-compassion, difficulties in emotion regulation, and emotional eating among adolescents with overweight/obesity. *J Child Fam Stud*. 2018;28:273–85.
14. Gouveia MJ, Canavarro MC, Moreira H. Is mindful parenting associated with adolescents' emotional eating? The mediating role of adolescents' self-compassion and body shame. *Frontiers in Psychology*. 2018;9:2004.
15. Nordin-Bates S, Lundström P, Melin A, Sundgot-Borgen J, Edlun K. Preventing disordered eating in teenage ballet students: Evaluation of dancexcellent, a combined CBT and nutrition education intervention. *Med Probl Perform Art*. 2023;38:71–9.
16. Ntoumanis N, Quested E, Olson J, Thøgersen-Ntoumani C, Stenling A, Nikitaras N. Self-compassion and need frustration moderate the effects of upward appearance comparisons on body image discrepancies. *J Psychol*. 2020;154:292–308.
17. Pila E, Gilchrist J, Kowalski K, Sabiston C. Self-compassion and body-related self-conscious emotions: examining within- and between-person variation among adolescent girls in sport. *Psychol Sport Exerc*. 2022:58.
18. Pullmer R, Coelho JS, Zaitsoff SL. Kindness begins with yourself: the role of self-compassion in adolescent body satisfaction and eating pathology. *Eating Disord*. 2019;52:1–8.
19. Pullmer R, Zaitsoff SL, Coelho JS. Self-compassion and eating pathology in female adolescents with eating disorders: the mediating role of psychological distress. *Mindfulness*. 2019;10:2716–23.
20. Roberts T, Daniels E, Weaver J, Zanovitch L. Intermission!" A short-term social media fast reduces self-objectification among pre-teen and teen dancers. *Body Image*. 2022;43:125–33.
21. Rodgers RF, Franko DL, Donovan E, Cousineau T, Yates K, McGowan K, et al. Body image in emerging adults: The protective role of self-compassion. *Body Image*. 2017;22:148–55.
22. Fan Q, Li Y, Gao Y, Nazari N, Griffiths MD. Self-compassion moderates the association between body dissatisfaction and suicidal ideation in adolescents: A cross-sectional study. *Int J Mental Health Addict*. 2023;1(18.).
23. Marta-Simões J, Tylka T, Ferreira C. Adolescent girls' body appreciation: Influences of compassion and social safeness, and association with disordered eating. *Eating Weight Disord*. 2022.
24. Piran N. The developmental theory of embodiment: Protective social factors that enhance positive embodiment. En: En: Tylka T, Piran N. *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions*. Reino Unido: Oxford University Press; 2019. p. 105–17.
25. Neff K, Tóth-Király I, Knox M, Kuchar A, Davidson O. The development and validation of the State Self-Compassion Scale (long- and short form). *Mindfulness*. 2021;12:121–40.