

Insatisfacción con la imagen corporal, uso de drogas y factores asociados entre adolescentes en tres ciudades brasileñas*

Ryvanne Paulino Rocha^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-6720-6076>

Patrícia Paiva de Oliveira Galvão³

 <https://orcid.org/0000-0002-4431-4787>

Zila van der Meer Sanchez^{3,4}

 <https://orcid.org/0000-0002-7427-7956>

Lidiane Nogueira Rebouças⁵

 <https://orcid.org/0000-0003-0419-0908>

André Ribeiro de Castro Júnior¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3681-3607>

Luís Eduardo Soares dos Santos^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0003-4771-3342>

Mariana Cavalcante Martins¹

 <https://orcid.org/0000-0001-8234-8980>

Patrícia Neyva da Costa Pinheiro¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7022-8391>

Neiva Francenely Cunha Vieira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9622-2462>

Fabiane do Amaral Gubert^{1,4}

 <https://orcid.org/0000-0003-3016-9619>

* Este artículo hace referencia a la convocatoria "La salud del adolescente y el papel de la(o) enfermera(o)". Editado por la Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil. La publicación de este suplemento contó con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Los artículos se han sometido al proceso estándar de revisión por pares de la revista para suplementos. Las opiniones expresadas en este suplemento son exclusivas de los autores y no representan las opiniones de la OPS/OMS. Artículo parte de la disertación de maestría "Avaliação da percepção e satisfação com a imagem corporal entre adolescentes brasileiros", presentada en la Universidade Federal do Ceará, CE, Brasil. Apoyo financiero del Ministério da Saúde (TED # 176/2017), Brasil.

¹ Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

² Becario de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Becaria del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

⁵ Governo do Estado do Ceará, Secretaria Executiva Sobre Drogas do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

Destacados: **(1)** Alta prevalencia de insatisfacción corporal relacionada con el sobrepeso. **(2)** Las niñas tenían un 24% más de probabilidades de insatisfacción por sobrepeso. **(3)** El uso de marihuana en la adolescencia puede aumentar la insatisfacción con el bajo peso en un 39%. **(4)** En el último año, alrededor del 35,7% de los adolescentes ya habían consumido alcohol. **(5)** Señalización para promover la salud al estimular la percepción positiva de la autoimagen.

Objetivo: analizar la asociación entre uso de drogas y la insatisfacción con la imagen corporal de adolescentes en tres ciudades brasileñas.

Método: estudio transversal, anidado en un ensayo controlado aleatorio para evaluar el programa de prevención del uso de drogas en escuelas brasileñas #TamoJunto2.0 del Ministerio de la Salud. La muestra fue de 5.213 alumnos de 73 escuelas de tres ciudades brasileñas. El desenlace satisfacción corporal se analizó mediante la escala de Siluetas de Stunkard y las variables explicativas fueron el consumo de drogas y los datos sociodemográficos. **Resultados:** los adolescentes tenían entre 12 y 14 años y alrededor del 69,9% relató insatisfacción corporal, y en el último año el 35,67% consumió alcohol. La insatisfacción por sobrepeso fue mayor en las niñas (41,5%) y por bajo peso en los niños (33,1%). Los adolescentes que consumían marihuana tenían un 39% (OR=1,39) más de probabilidades de estar insatisfechos con el bajo peso y ser niña aumentó en un 24% (OR=1,24) las chances de insatisfacción por sobrepeso. **Conclusión:** los niveles de insatisfacción corporal merecen atención en el cuidado de enfermería hebiátrica y refuerzan la necesidad de estrategias educativas abordando la imagen corporal y el uso de drogas, relacionándola a los varios atributos subjetivos que pueden afectar la salud de los adolescentes, ya sea en la comunidad o en la escuela.

Descriptorios: Insatisfacción Corporal; Adolescente; Consumo de Bebidas Alcohólicas; Abuso de Drogas; Promoción de la Salud; Estudiantes.

Cómo citar este artículo

Rocha RP, Galvão PPO, Sanchez ZM, Rebouças LN, Castro AR Júnior, Santos LES, et al. Body dissatisfaction, drug use, and associated factors among adolescents in three Brazilian cities. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30(spe):e3663. [Access   ]; Available in:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6163.3663>

Introducción

La insatisfacción corporal en la adolescencia comprende la divergencia en la percepción del cuerpo real y el ideal, caracterizándose por una vivencia negativa sobre sí mismo⁽¹⁾, pudiendo traer implicaciones para el bienestar físico, mental y social en esta fase acelerada de desarrollo⁽²⁾.

Algunos factores, como la inactividad física, el mantenimiento de relaciones sexuales sin protección, el sobrepeso, los trastornos alimentarios, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas pueden estar relacionados con la insatisfacción con la imagen corporal en la adolescencia, lo que puede resultar en resultados de salud irreparables en la edad adulta⁽²⁻³⁾. Los adolescentes que enfrentan alteraciones en la percepción sobre la imagen del cuerpo tienen propensión al consumo de sustancias psicoactivas como estrategias de alivio y protección al estrés, ansiedad y angustia⁽⁴⁾.

El uso de drogas lícitas e ilícitas es una preocupación creciente en varios países, siendo el alcohol y la marihuana las drogas más consumidas en el mundo⁽⁵⁾. En Brasil, la Encuesta Nacional de Salud Escolar (PeNSE) (2019), que constituye la mayor encuesta escolar jamás realizada, presenta que el 63,3% de los estudiantes afirmaron haber consumido alcohol, y más del 22,6% experimentaron tabaco. Entre las drogas ilícitas, prevaleció el uso de la marihuana⁽⁶⁾; en contraposición a los índices nacionales que señalan una reducción en el consumo de tabaco en Brasil, se verifica un creciente uso del cigarrillo electrónico y narguiles⁽⁷⁾. Además, la adopción de comportamientos poco saludables y sin pruebas de eficacia segura para el control de peso⁽⁸⁻⁹⁾ pueden estar asociados con el consumo de cigarrillos y marihuana y la insatisfacción corporal⁽¹⁰⁾.

Existen hallazgos en la literatura que traen evidencias sobre la fuerte asociación entre insatisfacción con la imagen corporal y uso de sustancias psicoactivas, sobre todo con individuos del sexo femenino⁽¹¹⁻¹²⁾. Esa relación de no aceptación del cuerpo puede estar relacionada aún a las diferentes exigencias socioculturales en la estandarización corporal, dificultando la aceptación de la diversidad que escapa a ese modelo establecido⁽¹³⁾. Son complejas las relaciones entre imagen del cuerpo, cultura, identidad corporal, patrón mediático y la contextualización de esos factores en el tiempo y espacio, influenciando en el comportamiento individual en busca del estándar de belleza⁽¹⁴⁾.

Frente a lo expuesto, el nivel de satisfacción corporal y sus factores relacionados merecen destaque en la adolescencia como problema de salud pública y de salud mental⁽²⁻³⁾, y se observan pocos estudios que profundicen la asociación entre la imagen corporal al abuso de otras sustancias, como marihuana, inhalantes,

adelgazantes y la práctica de *binge drinking* (BD), principalmente realizados por enfermeros. La literatura sobre el tema "satisfacción corporal" generalmente se produce en países de altos ingresos, por lo que existe una importante brecha de conocimiento con respecto a los adolescentes en América Latina, región en la que también existen numerosas divergencias sociales y económicas, así como factores culturales que influyen en la valoración del cuerpo⁽¹⁵⁾, además del contexto de diferentes clases socioeconómicas. En Brasil, país continental, existen diferentes formas de "ser adolescente", principalmente en el universo de estudio, que incluye adolescentes de diferentes regiones.

Al conocer los factores relativos a la insatisfacción corporal de los adolescentes es posible identificar situaciones de vulnerabilidad y dirigir acciones y políticas públicas específicas en la prevención de comportamientos de riesgo relacionados a la imagen corporal, sea en el uso de drogas o en otros desenlaces negativos de salud. En ese contexto, se destaca la posibilidad de actuación de los enfermeros, así como el fortalecimiento de programas gubernamentales que permitan una mayor valorización de la salud del adolescente en la atención primaria y otros niveles de atención a la salud. Así, el objetivo del estudio es analizar la asociación entre el uso de drogas (tabaco, adelgazantes de venta libre, marihuana, inhalantes, cocaína, alcohol y consumo excesivo de alcohol) y la insatisfacción con la imagen corporal de adolescentes en tres ciudades brasileñas.

Método

Diseño del estudio

Este estudio utilizó la muestra de un ensayo controlado aleatorizado (RCT) cuyo objetivo inicial es evaluar la efectividad de un programa de prevención al uso de drogas indicado para adolescentes del 8º grado⁽¹⁶⁾. Así, el RTC con dos grupos paralelos (intervención y control) fue realizado entre alumnos de 8º grado de la enseñanza primaria II de escuelas públicas de tres ciudades brasileñas (São Paulo/SP, Fortaleza/CE y Eusébio/CE). Fue registrado en el Registro Brasileño de Ensayos Clínicos – REBEC, del Ministerio de la Salud (número RBR-8cnkqw) y aprobado por el comité de ética en investigación de la Universidad Federal de São Paulo (protocolo 2.806.30).

Escenario

La elección de las ciudades y articulación con las secretarías de salud, la educación de los niveles

municipal y estatal para la implantación del programa #Tamojunto2.0 y la realización de la investigación estuvieron a cargo de la Coordinación de Salud Mental, Alcohol y otras Drogas del Ministerio de Salud, responsable de la implementación del Programa.

Por lo tanto, el estudio multicéntrico se realizó en 73 escuelas públicas. Los municipios participantes fueron São Paulo (SP), la ciudad más poblada del país con una población estimada de más de 12 millones y con un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0,805; Fortaleza (CE), capital del estado de Ceará, que tiene alrededor de 2,7 millones de habitantes y un IDH de 0,754; y Eusébio (CE), ubicada en la región metropolitana de la capital de Ceará, tiene una población de 55 mil habitantes y un IDH de 0,701.

El criterio para la selección de las escuelas era solamente tener el 8º grado, ya que es el indicado para la aplicación del programa #Tamojunto2.0, y la selección se realizó (de acuerdo con el tamaño de las ciudades participantes) utilizando la lista nacional de matrículas del Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas Anísio Teixeira (INEP). En cada escuela, todas las clases del 8º grado fueron incluidas en el estudio.

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 5.213 estudiantes de 205 clases de 8º grado⁽¹⁶⁾. Los participantes con algún tipo de capacidad cognitiva o física reducida para llenar el instrumento contaron con un investigador capacitado para ayudarlos en un lugar privado en la escuela. Los adolescentes eran identificados por un código confidencial y, al llenar, colocaban el instrumento en un sobre sin identificación que era sellado delante de cada uno de ellos.

La tasa de aceptación de las escuelas fue del 93,6% (fueron invitadas 78 escuelas) y, considerando los registros de matrícula, se esperaba la presencia de 6.993 alumnos en las clases participantes, sin embargo hubo un 23% de ausencias en las clases. De estos, estaban relacionadas con clases que ya no existían en el momento de la investigación o se agruparon debido a reformas escolares, o los adolescentes ya no frecuentaban la institución. Solo 123 estudiantes se negaron a participar, lo que generó una tasa de rechazo del 2,2%. Más información sobre el diseño del estudio y los procedimientos de muestreo se describen en artículos publicados anteriormente⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Recopilación de datos/Instrumento

Los datos se recopilieron en el período de febrero a marzo de 2019 a través de un cuestionario de autoinforme anónimo, aplicado por investigadores capacitados en el

aula, sin la presencia del docente ni de ningún empleado de la escuela. El cuestionario se adaptó del instrumento desarrollado y probado previamente por el programa de prevención del abuso de drogas de la Unión Europea (EU-DAP) y se utilizó en estudios previos sobre la eficacia de *Unplugged*⁽¹⁸⁾. Se utilizó una versión traducida y adaptada al portugués de Brasil⁽¹⁹⁾, con algunas preguntas reemplazadas por ítems de dos cuestionarios ampliamente utilizados en varios estudios brasileños que evalúan a los estudiantes: un cuestionario de la Organización Mundial de la Salud (OMS), utilizado en la VI Encuesta Brasileña sobre el Uso de Drogas entre Estudiantes⁽²⁰⁾ y el cuestionario de la Encuesta Nacional de Salud de los Estudiantes, utilizada por el Ministerio de Salud de Brasil⁽²¹⁾.

El cuestionario final utilizado ya validado en Brasil⁽²²⁾ tiene módulos sobre datos sociodemográficos; el uso en el mes, año y vida de las siguientes drogas: alcohol, tabaco, marihuana, inhalantes, cocaína, anfetaminas, benzodiazepinas y crack; práctica de *binge drinking* (consumo de 5 dosis o más de bebida alcohólica en una sola ocasión) en el mes, año y vida y preguntas que evalúan la satisfacción con la imagen corporal.

Variables del estudio

La variable de resultado "Satisfacción Corporal" fue analizada a través de dos preguntas sobre percepción y satisfacción corporal basada en la escala de Siluetas de Stunkard, la cual ya fue utilizada ampliamente en el público adolescente⁽²³⁻²⁴⁾, instrumento que contiene nueve imágenes corporales masculinas y nueve femeninas. Los evaluadores fueron sometidos a dos preguntas directas sobre su imagen:

- ¿Cómo te ves?: variable denominada "autoimagen real". Para responderla, el individuo debería señalar la silueta que mejor representaba su propia imagen en ese momento;
- ¿Cómo te gustaría ser? variable denominada "autoimagen ideal". El individuo debería señalar la imagen ideal que desearía tener.

Por medio de la operación de sustracción entre el valor de la figura que representaba la silueta de la *autoimagen real* menos el valor de la figura que representaba la silueta *autoimagen ideal*, generando valores que podrían variar de -8 a + 8. Según el resultado de la operación, el individuo se clasificó como: satisfecho (si el resultado fue igual a cero), insatisfecho por bajo peso (si el resultado fue un valor positivo) e insatisfecho por sobrepeso (si el resultado fue un valor negativo)⁽²³⁾.

Las variables explicativas analizadas fueron: 1) Uso de drogas por adolescentes (sí o no) en el último año: tabaco, adelgazantes de venta libre, marihuana, inhalantes, cocaína, alcohol y el consumo excesivo de

alcohol, que fue considerado la ingestión de 5 o más dosis de alcohol durante un período de dos horas. 2) Satis sociodemográficos: sexo, edad, ciudad y estatus socioeconómico. Este último fue evaluado utilizando la escala de la Asociación Brasileña de Empresas de Investigación (ABEP)⁽²⁵⁾, que tiene en cuenta la escolaridad del jefe de familia y los bienes y servicios utilizados, con puntuaciones que van de 1 a 100 o en el categorías de la A a la E; las puntuaciones más altas indican una mejor situación económica y las clases socioeconómicas se clasifican de A (más alta) a E (más baja). Según la propia ABEP las Clases D/E pueden aparecer agrupadas. Todas las variables utilizadas en este estudio se recopilaron en el momento inicial (línea de base) y, por lo tanto, no fueron aleatorizadas ni influenciadas por la intervención.

Tratamiento y análisis de los datos

Los análisis se realizaron utilizando datos ponderados para corregir las probabilidades desiguales de selección de la muestra. Los pesos muestrales consideraron la escuela como principal unidad muestral, con estratificación por ciudad, número total de alumnos esperados en cada clase, presentes el día de la encuesta y universo total esperado en cada municipio según el registro nacional – (INEP). Para las estadísticas descriptivas de porcentajes ponderados (% en peso), se utilizó el programa Stata 16, con comandos svy.

Para evaluar la concordancia entre la autoimagen real y la autoimagen ideal, el presente estudio determinó la correspondencia de las categorías de imágenes/siluetas a cada categoría de Estado Nutricional: bajo peso (siluetas 1, 2 y 3); eutrofia (siluetas 4, 5 y 6) y sobrepeso (siluetas 7, 8 y 9). La concordancia entre la autoimagen real y la autoimagen ideal se verificó mediante la estadística de Kappa utilizando el programa Stata 16.

Como se perdió una gran cantidad de datos relacionados con la insatisfacción con la imagen corporal debido a que los estudiantes dejaron muchas respuestas en blanco, los datos se imputaron en la versión 8.0 de Mplus mediante el método de imputación múltiple a través de un enfoque de imputación secuencial, es decir, se realizaron múltiples imputaciones utilizando la estimación de Bayes de un modelo de varianza-covarianza sin restricciones para asignar los valores faltantes⁽²⁶⁾. En el modelo no restringido se utilizaron las siguientes variables: grupo, escuela, ciudad, género, edad, consumo de drogas (alcohol, consumo excesivo de alcohol, tabaco, inhalantes, marihuana, cocaína y drogas para adelgazar) y clasificación ABEP, y cincuenta conjuntos fueron generados de los datos imputados.

Así, se realizaron regresiones logísticas multinomiales, tanto univariadas como multivariadas, en Mplus 8.0 con las variables explicativas (consumo de

drogas en adolescentes, ciudad, puntuación ABEP, sexo y edad) afectando la medida de resultado (satisfacción con la imagen corporal). Se consideró un modelo de regresión multivariada inicial, incluyendo las variables explicativas que tenían un valor de $p \leq 0.20$ en la regresión univariada, y luego se utilizó un procedimiento retroactivo realizado manualmente para remover las variables explicativas con $p > 0.05$, eliminando la variable con mayor p , una a la vez, con el fin de verificar si existió alguna correlación entre las variables explicativas⁽²⁷⁾ y así obtener un modelo final para cada variable de respuesta (insatisfacción con bajo peso e insatisfacción con sobrepeso), sus respectivas razones de probabilidad (OR), intervalo de confianza (IC) del 95 % y valores de p . El nivel de significación adoptado fue del 5%.

Aspectos éticos

La presente investigación siguió todos los preceptos éticos dispuestos en la Resolución N.466/2012, del Consejo Nacional de Salud (CNS), siendo aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de São Paulo, bajo el parecer n. 2.806.301 y CAAE: 91614918.9.0000.5505 de 2018. Todos los adolescentes firmaron el Término de Consentimiento Libre e Informado (TALE). Los directores de las escuelas también firmaron este término. Vale la pena mencionar que se renunció a la firma del formulario de consentimiento por parte de los padres/tutores de los adolescentes porque es un programa que se implementa desde 2013 por el Ministerio de Salud como rutina en varias escuelas públicas en algunas ciudades brasileñas, a través del Programa Saúde na Escola (PSE), por el docente en horario de clase y dentro del horario del año académico de su disciplina. Todos fueron instruidos sobre los objetivos del estudio y la posibilidad de retirarse en cualquier etapa de la investigación.

Resultados

La Tabla 1 evidencia los datos sociodemográficos, verificándose un equilibrio entre niños (50,06%) y niñas (49,94%), predominancia de la franja etaria de 12 a 14 años (89,27%) y edad media de 13,23 años (DP=0,85). El estrato socioeconómico que prevaleció, en relación a la ABEP, fue la categoría C (54,03%).

Cuando se le preguntó sobre la *autoimagen ideal*, la mayoría (51,65%) eligió las siluetas del 1 al 3 que indican "bajo peso". Se destaca que casi el 70% de los adolescentes reportaron insatisfacción corporal, prevaleciendo la insatisfacción por sobrepeso (38,44%). En cuanto a la droga más utilizada entre los adolescentes en el último año, se destacó el alcohol (35,67%), conforme se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 – Distribución de los participantes según variables sociodemográficas, imagen corporal y consumo de drogas (N=5213). Brasil, 2019

VARIABLES	N	%	IC* 95%
Ciudad			
São Paulo	2376	58,53	[54,78; 62,19]
Fortaleza	2051	30,37	[27,53; 33,36]
Eusébio	786	11,10	[10,08; 12,22]
Sexo			
Niños	2578	50,06	[49,04; 51,08]
Niñas	2573	49,94	[48,92; 50,96]
Edad (años)			
Media ± DE†		13,23±0,85	
12-14	4648	89,27	[88,22; 90,23]
15-17	565	10,73	[9,77; 11,78]
SES‡			
Media ± DE†		v	
A (45-100)	179	3,91	[3,41; 4,48]
B (29-44)	1282	27,19	[25,08; 29,40]
C (17-28)	2809	54,03	[52,50; 55,55]
D/E (1-16)	884	14,87	[13,45; 16,42]
Autoimagen real (como se ve)§			
Siluetas 1 a 3	2093	50,03	[48,88; 51,18]
Siluetas 4 a 6	2029	48,42	[47,27; 49,57]
Siluetas 7 a 9	71	1,55	[1,30; 1,86]
Autoimagen ideal (como le gustaría ser)§			
Siluetas 1 a 3	2086	51,65	[50,61; 52,69]
Siluetas 4 a 6	1940	48,10	[47,05; 49,15]
Siluetas 7 a 9	10	0,25	[0,16; 0,38]
Satisfacción Corporal§			
Satisfechos	1146	30,11	[29,11; 31,13]
Insatisfechos por bajo peso	1226	31,45	[30,25; 32,67]
Insatisfechos por sobrepeso	1493	38,44	[37,51; 39,38]
Consumo de Drogas en el último año			
Alcohol	1758	35,67	[34,63; 36,73]
<i>Binge drinking</i>	987	19,28	[18,45; 20,15]
Tabaco	320	5,98	[5,43; 6,59]
Inhalantes	478	9,34	[8,69; 10,02]
Marihuana	281	5,67	[5,12; 6,27]
Cocaína	19	0,35	[0,26; 0,47]
Medicamentos Adelgazantes	48	1,03	[0,82; 1,28]

*IC = Intervalo de confianza; †DE = Desviación estándar; ‡SES = Clasificación socioeconómica según la Asociación Brasileña de Empresas de investigación (ABEP); §Escala de Stunkard

La Tabla 2 evidencia los datos sobre la satisfacción con la imagen corporal, y se verifica que entre los niños hubo un

equilibrio en las respuestas. En cuanto a las niñas, el mayor porcentaje fue insatisfecho por sobrepeso (41,5%).

Tabla 2 – Distribución de los adolescentes según la satisfacción con su perfil corporal y variables de interés (género, edad, nivel socioeconómico, ciudad y consumo de drogas) (N=5213). Brasil, 2019

VARIABLE	Satisfacción con el perfil corporal						P*
	Satisfechos		Insatisfechos por bajo peso		Insatisfechos por sobrepeso		
	%	IC*95%	%	IC*95%	%	IC*95%	
SEXO							
Masculino	31,2	[29,8;32,6]	33,1	[31,4;0,34,9]	35,7	[34,3;37,1]	<0,001
Femenino	28,6	[27,4;29,9]	29,9	[28,4;31,5]	41,5	[40,0;43,0]	
EDAD							
12-14	29,9	[28,8; 31,0]	31,1	[29,9; 32,4]	39,0	[38,0; 39,9]	0,097
15-17	31,9	[28,1; 36,0]	33,7	[29,9; 37,3]	34,4	[30,6; 38,4]	
ABEP[‡]							
A	34,1	[28,6; 40,1]	21,7	[15,1; 30,2]	44,2	[38,8; 49,7]	<0,001
B	29,0	[27,1; 31,3]	28,4	[26,4; 30,4]	42,6	[40,2; 45,0]	
C	30,8	[29,5; 32,1]	32,5	[31,2; 33,7]	36,8	[35,5; 38,0]	
D/E	29,3	[27,0; 32,0]	35,1	[32,5; 37,7]	35,6	[33,5; 37,8]	
CIUDAD							
Eusébio	26,9	[25,3; 28,6]	31,5	[30,0; 33,2]	41,6	[39,7; 43,5]	<0,001
Fortaleza	29,6	[28,1; 31,1]	33,4	[31,9; 35,0]	37,0	[35,6; 38,4]	
São Paulo	31,5	[29,5; 32,7]	30,4	[28,5; 32,3]	38,5	[37,1; 40,0]	
DROGAS							
Alcohol							
No	31,2	[29,9; 32,5]	30,9	[29,5; 32,3]	37,9	[36,8; 39,1]	0,031
Sí	28,2	[26,4; 30,1]	32,1	[30,5; 33,9]	39,7	[37,9; 41,4]	
Binge drinking							
No	30,8	[29,6; 32,0]	30,9	[29,5; 32,4]	38,3	[37,2; 39,4]	0,036
Sí	27,1	[24,7; 29,7]	33,6	[31,2; 36,0]	39,3	[36,9; 41,7]	
Tabaco							
No	30,3	[29,3; 31,3]	31,0	[29,7; 32,3]	38,7	[37,7; 39,7]	0,053
Sí	26,9	[22,6; 31,6]	36,3	[32,8; 40,0]	36,8	[32,7; 41,2]	
Inhalantes							
No	30,8	[29,8; 31,9]	30,8	[29,5; 32,1]	38,4	[37,4; 39,3]	<0,001
Sí	23,1	[20,8; 25,5]	35,5	[32,7; 38,4]	41,4	[38,1; 44,7]	
Marihuana							
No	30,2	[29,2; 31,3]	31,0	[29,7; 32,3]	38,8	[37,8; 39,8]	0,007
Sí	26,1	[22,2; 30,4]	37,7	[33,9; 41,5]	36,2	[32,4; 40,2]	
Cocaína							
No	29,9	[28,9; 31,0]	31,6	[30,3; 32,8]	38,5	[37,5; 39,4]	0,725
Sí [§]	33,8	---	25,1	---	41,1	---	
Medicamentos Adelgazantes							
No	30,2	[29,2; 31,2]	31,4	[30,2; 32,6]	38,4	[37,3; 39,4]	0,013
Sí	14,4	[8,6; 23,0]	38,2	[26,5; 51,5]	47,4	[35,7; 59,4]	

*Prueba χ^2 ; [†]IC = Intervalo de confianza; [‡]ABEP = Asociación Brasileña de Empresas de Investigación; [§]Falta un error estándar debido al estrato con una sola unidad de muestreo

En las tres ciudades y en todos los niveles de estatus socioeconómico, así como entre quienes reportaron consumir alcohol o alguna otra droga, también se observó una prevalencia de insatisfechos por sobrepeso, excepto para aquellos que relataron el consumo de marihuana, los cuales presentaron mayor porcentaje de insatisfechos por bajo peso.

En relación a la concordancia entre autoimagen real y autoimagen ideal, para los niños se constató una

elevada proporción de concordantes en la categoría eutrofia (68,32%), con valor de kappa (0,234) estadísticamente significativa ($p < 0,001$), sin embargo indicando concordancia regular entre la autoimagen real (cómo los niños se ven) y la ideal (cómo les gustaría ser). Ya en el caso de las niñas, se constató una elevada proporción de concordantes en la categoría de bajo peso (63,44%) con valor de kappa (0,072) estadísticamente significativa ($p < 0,001$), sin embargo indicando concordancia débil (Tabla 3).

Tabla 3 – Concordancia entre autoimagen real y autoimagen ideal de los adolescentes según el sexo (n=5213). Brasil, 2019

VARIABLE	Autoimagen ideal* Niños								Kappa	p [‡]
	Bajo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Total			
Autoimagen real [†]	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bajo peso	500	55,43	397	44,01	5	0,55	902	100	0,234	<0,001
Eutrofia	293	31,57	634	68,32	1	0,11	928	100		
Sobrepeso	14	32,56	26	60,47	3	6,98	43	100		
Total	807	43,09	1057	56,43	9	0,48	1873	100		

VARIABLE	Autoimagen ideal* Niñas								Kappa	p [‡]
	Bajo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Total			
Autoimagen real [†]	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bajo peso	635	63,44	366	36,56	0	0,00	1001	100	0,072	<0,001
Eutrofia	521	56,08	407	43,81	1	0,11	929	100		
Sobrepeso	15	60,00	10	40,00	0	0,00	25	100		
Total	1171	59,90	783	40,05	1	0,05	1955	100		

*Cómo le gustaría ser; [†]Como se ve; [‡]Valor de p

Bajo peso: siluetas 1-3; eutrofia: siluetas 4-6; sobrepeso: siluetas 7-9

Se puede observar, según la Tabla 4, que ser niña aumenta en un 24% (OR=1,24) las posibilidades de insatisfacción corporal por sobrepeso en comparación con los niños, y cada 1 punto ABEP aumenta en un 1% (OR=1,01)

la posibilidad de insatisfacción por sobrepeso. En cambio, los adolescentes que consumen marihuana tienen un 39% (OR=1,39) más de probabilidad de tener insatisfacción corporal por bajo peso que los que no consumen marihuana.

Tabla 4 – Regresión logística multinomial para identificar factores asociados a la Insatisfacción con la Imagen Corporal por bajo y sobrepeso en una muestra de estudiantes brasileños (N =5213). Brasil, 2019

	Regresión Univariada						Regresión Multivariada					
	Insatisfacción por bajo peso Versus Satisfecho			Insatisfacción por sobrepeso Versus Satisfecho			Insatisfacción por bajo peso Versus Satisfecho			Insatisfacción por sobrepeso Versus Satisfecho		
	cOR [†]	IC [†] 95%	P [‡]	cOR [†]	95% IC	P [‡]	aOR [§]	IC [†] 95%	P [‡]	aOR [§]	IC [†] 95%	P [‡]
Sexo												
Niñas	0,89	[0,77; 1,74]	0,138	1,23	[1,07; 1,40]	0,002	0,88	[0,75; 1,02]	0,095	1,24	[1,09; 1,41]	0,001
Niños	ref			ref								
Edad												
	1,06	[0,98; 1,15]	0,156	0,93	[0,86; 0,99]	0,032	----	----	----	----	----	----

(continúa en la página siguiente...)

	Regresión Univariada						Regresión Multivariada					
	Insatisfacción por bajo peso Versus Satisfecho			Insatisfacción por sobrepeso Versus Satisfecho			Insatisfacción por bajo peso Versus Satisfecho			Insatisfacción por sobrepeso Versus Satisfecho		
	cOR*	IC [†] 95%	P [‡]	cOR*	95% IC	P [‡]	aOR [§]	IC [†] 95%	P [‡]	aOR [§]	IC [†] 95%	P [‡]
ABEP	0,99	[0,98; 1,00]	0,006	1,00	[1,00; 1,01]	0,081	0,99	[0,98; 1,00]	0,003	1,01	[1,00; 1,01]	0,043
Ciudad												
Eusébio	1,06	[0,89; 1,27]	0,492	1,12	[0,99; 1,31]	0,188	----	----	----	----	----	----
Fortaleza	1,16	[0,99; 1,36]	0,071	0,97	[0,84; 1,10]	0,593	----	----	----	----	----	----
São Paulo	ref			ref								
Drogas												
Alcohol	1,06	[0,92; 0,12]	0,390	1,07	[0,95; 1,21]	0,262	----	----	----	----	----	----
<i>Binge drinking</i>	1,15	[0,97; 1,37]	0,105	1,02	[0,87; 1,19]	0,809	----	----	----	----	----	----
Tabaco	1,27	[0,98; 1,65]	0,067	0,91	[0,72; 1,14]	0,406	----	----	----	----	----	----
Inhalantes	1,24	[1,00; 1,53]	0,047	1,07	[0,87; 1,32]	0,507	----	----	----	----	----	----
Marihuana	1,36	[1,03; 1,78]	0,029	0,88	[0,68; 1,14]	0,338	1,39	[1,05; 1,81]	0,020	0,87	[0,67; 1,13]	0,236
Cocaína	1,11	[0,34; 3,61]	0,868	0,93	[0,31; 2,11]	0,901	----	----	----	----	----	----
Medicamentos	1,15	[0,58; 2,31]	0,687	1,42	[0,76; 2,65]	0,267	----	----	----	----	----	----

*cOR = Odds ratio; †IC = Intervalo de confianza; ‡Valor de p; §Odds ratio ajustado; ||ABEP = Asociación Brasileña de Empresas de Investigación

Discusión

El punto fuerte del estudio es que los datos se refieren a una muestra representativa de adolescentes, en la fase inicial de esta etapa de la vida, de un país de renta media, mostrando una alta prevalencia de insatisfacción corporal. En general, el sexo y la clase socioeconómica son los dos factores más fuertemente asociados con la insatisfacción con el cuerpo, pero con efectos opuestos según el tipo de insatisfacción.

Los resultados destacan la prevalencia de insatisfacción por sobrepeso revelando una tendencia encontrada en otras investigaciones sobre la insatisfacción corporal con variaciones de 44% a 83% (insatisfacción por sobrepeso) y de 1,7% a 37% (insatisfacción por bajo peso)^(21,28-29). Cabe destacar que algunos factores pueden influir en este problema entre los adolescentes, como el sexo, las medidas antropométricas, el patrón de comida insatisfactorio, la relación con los compañeros (provocaciones de terceros) y las redes sociales⁽³⁰⁾.

En Brasil, sin embargo, este asunto merece atención entre adolescentes, ya que el impacto de la insatisfacción corporal puede llevar a una reducción de la calidad de vida y afectar aspectos biopsicosociales, como debilidades en la

salud mental, trastornos alimentarios, uso de esteroides anabólicos e incluso mayores posibilidades de tener pensamientos e ideación suicida⁽³¹⁻³²⁾. Para la actuación de los enfermeros escolares, esta información es valiosa para promover la gestión del cuidado del adolescente.

Resulta que la mayoría de los adolescentes no están satisfechos con la imagen corporal por sobrepeso, especialmente las niñas. Corroborando los hallazgos, las adolescentes chinas también prefieren cuerpos más pequeños⁽³³⁾ y otras investigaciones en Brasil han identificado que mientras los niños sobrestiman su imagen corporal, las niñas desean siluetas más pequeñas^(28,34-35). Es clara la influencia de las redes sociales en la imagen corporal, generando, en la mayoría de los casos, insatisfacción por el deseo de poseer un patrón físico ideal (cuerpo femenino delgado y cuerpo masculino musculoso), causando el miedo a posibles rechazos y la aparición de sufrimiento psíquico⁽³⁶⁻³⁹⁾. Con el advenimiento de las redes sociales como *Instagram*, *TikTok* y *Facebook*, la búsqueda de cuerpos y estilos de vida perfectos ha aumentado considerablemente a través de los perfiles de usuario titulados "fitspiration" ha puesto en riesgo la salud emocional de los adolescentes. Estudios apuntan que

determinados perfiles de estas redes sociales pueden llevar, principalmente a las niñas, al estado de ánimo negativo y disminución de la satisfacción corporal⁽⁴⁰⁾.

La adolescencia es la fase en que se pronuncia la construcción de la identidad y en este período puede haber presión social por conductas peligrosas para la salud. Por eso, conocer el contexto de vulnerabilidad inherente a esta fase resaltando que de la misma forma que la insatisfacción corporal es más común entre niñas, ellas están más sujetas al uso de alcohol y tabaco cuando se reconocen con imágenes negativas de sí mismas⁽⁴¹⁾.

Además de las diferencias entre los géneros, los hallazgos señalan influencias del *status* socioeconómico en la medida en que son menores las posibilidades de insatisfacción por bajo peso entre clases sociales más altas, siendo por otro lado mayor la insatisfacción por sobrepeso. Una explicación es que cuanto menor es la clase socioeconómica, mayor es la proporción de adolescentes que desean siluetas más grandes, resultados que apuntan a la vulnerabilidad de esta población, con destaque para la inseguridad alimentaria de las familias⁽⁴²⁻⁴³⁾.

Otro punto es que los patrones de alimentación y la práctica de actividad física están asociados con la insatisfacción corporal en la medida en que los adolescentes tienen una alimentación poco saludable, y/o no practican adecuadamente actividades físicas⁽⁴⁴⁾, o se saltan las comidas⁽⁴⁵⁾. En Brasil, independientemente de la región, es claro que los hábitos alimentarios de los adolescentes, la mayoría de las veces, se guían por alimentos grasos, de preparación rápida y con azúcar, sin tener en cuenta la importancia de los nutrientes⁽⁴⁶⁾.

En cuanto a la insatisfacción corporal por el bajo peso, el estudio indicó que los adolescentes que consumían marihuana tenían más probabilidades de identificarse en esta condición. De esta manera, la literatura⁽⁴⁷⁾ evidenció que la insatisfacción corporal a los 14 años en niñas y niños era un predictor del consumo de marihuana a los 21 años. Como en esta investigación se trabajó con datos transversales, no se puede afirmar que la marihuana es predictora de la insatisfacción o si la insatisfacción llevó a su uso, pero sí amerita una comprensión más profunda del uso y las prácticas realizadas por los jóvenes. Desde un punto de vista farmacológico, una hipótesis para explicar este hallazgo sería el hecho de que los adolescentes que no están satisfechos con el bajo peso imaginan que la marihuana podría estimular su apetito y, en consecuencia, ayudar al aumento de peso. Esta percepción derivaría de un potencial efecto de la marihuana en los casos de anorexia, conduciendo a un evidente aumento de peso⁽⁴⁸⁾.

Aunque los resultados no indican asociación significativa del alcohol y otras drogas (tabaco,

inhalantes, cocaína y medicamentos adelgazantes) con la insatisfacción corporal, se destaca el hecho de que el 35,67% de los participantes ya habían experimentado alcohol y el 19,28% tuvieron episodios de *binge drinking*, que se refiere al uso intenso y episódico (consumo alcohólico de cinco o más dosis en una misma ocasión), revela la necesidad de estudios que valoricen la problemática del consumo de alcohol en la adolescencia, con iniciativas de cuidado y educación en salud que realmente traigan cambios en la vida de los adolescentes. Estudios recientes realizados en países como los Estados Unidos y Brasil apuntan que el BD en la adolescencia, en ambos sexos, puede tener consecuencias graves para la sociedad y el sistema de salud, con un aumento significativo de las tasas de ingreso hospitalario, implicación en accidentes de tráfico, violencia familiar y otros desenlaces negativos⁽⁴⁸⁻⁴⁹⁾.

Además, la insatisfacción con la imagen corporal tiene relación directa con el uso de bebidas alcohólicas en la vida (actual y consumo excesivo), ya que la asociación es común, especialmente en lo que respecta al consumo excesivo, que puede ser un mecanismo de afrontamiento o estrategia para cambios de peso⁽⁵⁾.

En cuanto al uso de tabaco, inhalantes, cocaína y medicamentos adelgazantes, se observó que el uso de inhalantes fue más prevalente. Los inhalantes son drogas depresoras del sistema nervioso central que pueden ingresar al organismo por aspiración por la boca o la nariz, con características volátiles e inflamables, comúnmente asociadas con solventes (ejemplos: cola de zapatero, esmalte de uñas, lanzaperfume, acetona, "loló")⁽⁶⁾. En la adolescencia los inhalantes perjudican el crecimiento y afectan el metabolismo, la ingesta de alimentos, provocan preferencias alimentarias alteradas y alteraciones en el metabolismo de la glucosa y adiposidad esquelética, además de predisponer al síndrome de abstinencia estando directamente relacionados a la imagen corporal⁽⁵⁰⁾.

Por lo tanto, los resultados brindan evidencia a los profesionales que trabajan con la salud de los adolescentes en la identificación de la insatisfacción corporal como un problema de salud pública, y es importante promover intervenciones tempranas para prevenir conductas de riesgo. En Brasil, la cultura relacionada con el consumo de alcohol es tan permisiva en la adolescencia que, sumado al débil control en la venta de bebidas alcohólicas, urge invertir en estudios que comprendan estas vulnerabilidades.

Cabe destacar el importante papel del Programa Saúde na Escola (PSE) en Brasil; sin embargo, se observan debilidades en la implementación de políticas y programas que reduzcan los altos índices de consumo de alcohol y drogas en edades tempranas, reforzando la necesidad de

estrategias específicas para esta etapa de la vida. Se destaca que la inversión en programas de educación en salud dirigidos a la promoción de la salud de adolescentes en el entorno escolar tiene impactos en la reducción del tabaquismo, de los episodios de embriaguez y del uso de drogas, como la marihuana, como se observa en países europeos⁽¹⁸⁾.

Entre las limitaciones del estudio, se destaca el hecho de que abarcó solo tres ciudades brasileñas, lo que reitera que debe ser analizado con cautela en cuanto a la representatividad de la población brasileña y su gran diversidad en el área geográfica. Además, los cuestionarios se aplicaron en un entorno escolar, lo que puede verse influenciado por el ambiente y los compañeros, y aunque los docentes no estuvieran presentes en el aula durante la recolección de datos, podría sugerir algún tipo de recriminación o juicio en la imaginación de los adolescentes.

Conclusión

El estudio mostró una alta prevalencia de insatisfacción corporal en adolescentes que acaban de entrar en esta fase, con énfasis en la insatisfacción por la percepción de sobrepeso, presentándose de manera diferente entre niños y niñas, así como entre diferentes clases sociales. Así, se anhela que este estudio contribuya con reflexiones para los profesionales de la salud y de la educación en la implementación de acciones educativas en salud abordando la imagen corporal, relacionado a los varios atributos subjetivos y comportamentales que pueden afectar la salud de los adolescentes, ya sea en la comunidad o en el entorno escolar.

Además, se refuerza la importancia de la atención a los programas y políticas públicas de prevención que estimulen percepciones positivas de la autoimagen y mejor autoaceptación entre los adolescentes, considerando las especificidades de cada individuo, con el fin de promover una juventud sana y minimizar resultados negativos, como el abuso de alcohol y otras drogas.

Referencias

1. Vuong AT, Jarman HK, Doley JR, McLean SA. Social Media Use and Body Dissatisfaction in Adolescents: The Moderating Role of Thin- and Muscular-Ideal Internalisation. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 29];18(24):13222. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/24/13222>
2. Yang F, Qi L, Liu S, Hu W, Cao Q, Liu Y, et al. Body Dissatisfaction and Disordered Eating Behaviors: The Mediation Role of Smartphone Addiction and

- Depression. *Nutrients* [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 29];14(6):1281. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/6/1281>
3. Pedalino F, Camerini AL. Instagram Use and Body Dissatisfaction: The Mediating Role of Upward Social Comparison with Peers and Influencers among Young Females. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 29];19(3):1543. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/3/1543>
4. Sob C, Giaccone L, Staub K, Bender N, Siegrist M, Hartmann C. Drawings or 3D models: Do illustration methods matter when assessing perceived body size and body dissatisfaction? *PLoS One* [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 29];16(12):e0261645. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261645>
5. Paiva HN, Silva CJP, Galo R, Zarzar PM, Paiva PCP. Association between use of licit and illicit drugs, sex, and socioeconomic status among 12-years-old adolescents. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 20];25(2):153-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020048>
6. Malta DC, Machado IE, Felisbino-Mendes MS, Prado RR, Pinto AMS, Campos MO. Use of psychoactive substances among Brazilian adolescents and associated factors: National School-based Health Survey, 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29];21:E180004. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180004.supl.1>
7. Horta RL, Mola CL, Horta BS, Mattos CNB, Andrezazzi MAR, Oliveira-Campos M. Prevalence and factors associated with illicit drug use throughout life: National School Health Survey 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29];21:E180007. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.1>
8. Silva SU, Barufaldi LA, Andrade SSCA, Santos MAS, Claro RM. Nutritional status, body image, and their association with extreme weight control behaviors among Brazilian adolescents, National Adolescent Student Health Survey 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29];21:E180011. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180011.supl.1>
9. Philippi ST, Leme ACB. Weight-teasing: does body dissatisfaction mediate weight-control behaviors of Brazilian adolescent girls from low-income communities? *Cad Saude Publica* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 23];34(6):e00029817. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00029817>
10. Carvalho GX, Nunes APN, Morais CL, Veiga GV. Body image dissatisfaction and associated factors in adolescents. *Ciêns Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 29];25(7):2769-82. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27452018>

11. Guimarães BEB, Aquino R, Prado NMBL, Rodrigues PVA. Excessive alcohol intake and dissatisfaction with body image among adolescents and young adults in a municipality in Bahia State, Brazil. *Cad Saude Pública* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 29];36(1):e00044919. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X044919>
12. Vincent RC. Imagen social de las personas con consumo problemático de drogas desde el enfoque de género y clase social. *Rev Esp Drogodepend* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 29];45(1):36-51. Available from: https://www.aesed.com/upload/files/v45n1-4_rcantos.pdf
13. Bezerra MAA, Barros GG, Bezerra GGO, Simões JC Neto, Bottcher LB, Pereira CCB. Body dissatisfaction among school adolescents. *Health Hum* [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 29];2(1):17-23. Available from: <http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6506.2020.001.0003>
14. Almeida CAN, Garzella RC, Natera CC, Almeida ACF, Ferraz IS, Ciampo LAD. Body Image Self-perception Distortion in Teenagers. *Int J Nutrol* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 23];11(2): 61-5. Available from: <https://d-nb.info/1180910524/34>
15. Ferreira LS, Rodrigues TC, Lima VS, Bezerra AN, Albuquerque NV, Pereira CP. Percepção da imagem corporal em adolescentes e a relação com sua alimentação. *RSD* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 3];10(1):e8710111484. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11484>
16. Sanchez ZM, Valente JY, Galvão PP, Gubert FA, Melo MH, Caetano SC, et al. A cluster randomized controlled trial evaluating the effectiveness of the school-based drug prevention program #Tamojunto 2.0. *Addiction* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 3];116(6):1580-1592. Available from: <https://doi.org/10.1111/add.15358>
17. Sanchez ZM, Valente JY, Pereira APD, Cogo-Moreira H, Melo MHS, Caetano SC, et al. Effectiveness evaluation of the school-based drug prevention program #Tamojunto2.0: Protocol of a cluster randomized controlled trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 [cited 2011 Jan 23];19(1):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7090-9>
18. Faggiano F, Galanti MR, Bohrn K, Burkhardt G, Taglianti FV, Cuomo L, et al. The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: EU-Dap cluster randomised controlled trial. *Prev Med* [Internet]. 2008 [cited 2022 Jan 25];108(2):537-43. Available from: doi: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.11.018>
19. Prado MCO, Schneider DR, Sañudo A, Pereira AP, Horr JF, Sanchez ZM. Transcultural adaptation of questionnaire to evaluate drug use among students: the use of the EU-Dap European questionnaire in Brazil. *Subst Use Misuse* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 28];51:449-58. Available from: <https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1117108>
20. Carlini EA, Noto AR, Sanchez ZM, Carlini CMA, Locatelli DP, Abeid LR, et al. VI Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio das redes pública e privada de ensino nas 27 capitais brasileiras [Internet]. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2010 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://www.cebrid.com.br/vi-levantamento-estudantes-2010/>
21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar [Internet]. 2015 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>
22. Galvão PPO, Valente JY, Millon JN, Melo MHS, Caetano SC, Cogo-Moreira H, et al. Validation of a Tool to Evaluate Drug Prevention Programs Among Students. *Front Psychol* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 28];12:678091. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.678091>
23. Scagliusi FB, Polacow VO, Cordás TA, Coelho D, Alvarenga M, Philippi ST, et al. Translation, adaptation and psychometric evaluation of the National Health Interview Survey Cancer Epidemiology Nutrition Knowledge Scale. *Rev Nutrição* [Internet]. 2006 [cited 2022 Jan 28];19(4):425-36. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732006000400002>
24. Stunkard AJ, Sorensen T, Schulsinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis* [Internet]. 1983 [cited 2022 Jan 28];60:115-20. Available from: <https://europepmc.org/article/MED/6823524>
25. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas. Critério de Classificação Econômica Brasil. Alterações na aplicação do Critério Brasil, válidas a partir de 01/09/2020 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 29]. Available from: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
26. Muthén L, Muthén B. *Mplus User's Guide*. Sixth Edition. Los Angeles: Muthén & Muthén; 2010.
27. You J, Zhou H. Inference for Seemingly Unrelated Varying-Coefficient Nonparametric Regression Models. *Int J Stat Manag Syst* [Internet]. 2010 [cited 2022 Jan 29];1(5):59-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3893667/#>
28. Carvalho GX, Nunes APNN, Moraes CL, Veiga GV. Body image dissatisfaction and associated factors in adolescents. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 30];25(7):2769-82. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27452018>
29. Flores PJ, Cruz AJ, Gascón MB. Body-image dissatisfaction in children and adolescents: a systematic review. *Nutr Hosp* [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 30];34(2):479-89. Available from: <https://doi.org/10.20960/nh.455>

30. Jarman HK, Marques MD, McLean SA, Slater A, Paxton SJ. Social media, body satisfaction and well-being among adolescents: A mediation model of appearance-ideal internalization and comparison. *Body Image* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 8];36:139-48. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.005>
31. Griffiths S, Murray SB, Bentley C, Gratwick-Sarll K, Harrison C, Mond JM. Sex differences in quality of life impairment associated with body dissatisfaction in adolescents. *J Adolesc Health* [Internet]. 2017 [cited 2022 May 8];61(1):77-82. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.01.016>
32. Claumann GS, Pinto ADA, Silva DAS, Pelegrini A. Prevalence of suicidal thoughts and behaviors and its association with body dissatisfaction in adolescents. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 8];67:3-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000177>
33. Lee CY, Yusof HM, Zakaria NS. Knowledge, Attitude and Behaviours Related to Weight Control and Body-Image Perceptions among Chinese High School Students. *Malas J Med Sci* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 30];26(5):122-31. Available from: <https://doi.org/10.21315/mjms2019.26.5.11>
34. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Reasons and prevalence of body image dissatisfaction in adolescents. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2012 [cited 2022 May 8];17(4):1071-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400028>
35. Moehlecke M, Blume CA, Cureau FV, Kieling C, Schaan BD. Self-perceived body image, dissatisfaction with bodyweight and nutritional status of Brazilian adolescents: a nationwide study [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 10];96(1):76-83. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.07.006>
36. Silva MLA, Taquette SR, Coutinho ESF. Senses of body image in adolescents in elementary school. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2014 [cited 2022 Feb 10];48(3):438-44. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.07.006>
37. Marengo D, Longobardi C, Fabris MA, Settanni, M. Highly-visual social media and internalizing symptoms in adolescence: The mediating role of body image concerns. *Comp Hum Behav* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 8];82:63-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.01.003>
38. Marks RJ, Foe A, Collett J. The pursuit of wellness: Social media, body image and eating disorders. *Child Youth Serv Rev* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 8];119:105659. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105659>
39. Jiotsa B, Naccache B, Duval M, Rocher B, Grall-Bronnec M. Social Media Use and Body Image Disorders: Association between Frequency of Comparing One's Own Physical Appearance to That of People Being Followed on Social Media and Body Dissatisfaction and Drive for Thinness. *Int J Environ Res Pub Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 8];18(6):2880. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18062880>
40. Prichard I, McLachlan AC, Lavis T, Tiggemann M. The impact of different forms of# fitspiration imagery on body image, mood, and self-objectification among young women. *Sex Roles* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 10];78(11):789-98. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0830-3>
41. Jones A, Winter VR, Pekarek E, Walters J. Binge drinking and cigarette smoking among teens: Does body image play a role? *Child Youth Serv Rev* [Internet]. 2018 [cited 2022 May 10];91:232-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.06.005>
42. Felden EPG, Claumann GS, Sacomori C, Daronco LSE, Cardoso FL, Pelegrini A. Sociodemographic factors and body image among high school students. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2015 [cited 2022 Feb 10];20(11):3329-37. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.00212015>
43. Ayed HB, Yaich S, Jemaa MB, Hmida MB, Trigui M, Jedidi J, et al. What are the correlates of body image distortion and dissatisfaction among school-adolescents? *Int J Adolesc Med Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 10];33(5). Available from: <https://doi.org/10.1515/ijamh-2018-0279>
44. Tebar WR, Gil FSC, Scarabottolo CC, Codogno JS, Fernandes RA, Christofaro DGD. Body size dissatisfaction associates with dietary pattern, overweight, and physical activity in adolescents: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 10];22(3):749-57. Available from: <https://doi.org/10.1111/nhs.12723>
45. Mansur MA, Indriasari R, Jafar N. Body image and weight-control behaviors among adolescents girls with low-mid socioeconomic background. *Enferm Clin* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 10];30(6):285-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.065>
46. Silva JG, Ferreira MA. Diet and health in the perspective of adolescents: contributions for health promotion. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 10];28:e20180072. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0072>
47. Bornioli A, Lewis-Smith H, Smith A, Slater A, Bray I. Adolescent body dissatisfaction and disordered eating: Predictors of later risky health behaviours. *Soc Sci Med* [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 10];238:112458.

Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112458>

48. Bar-Sela G, Zalman D, Semenysty V, Ballan E. The effects of dosage-controlled cannabis capsules on cancer-related cachexia and anorexia syndrome in advanced cancer patients: pilot study. *Integr Cancer Ther [Internet]*. 2019 [cited 2022 Feb 10];18(1):esp1534735419881498. Available from: <https://doi.org/10.1177/1534735419881498>

49. Conegundes LSO, Valente JY, Martins CB, Andreoni S, Sanchez ZM. Binge drinking and frequent or heavy drinking among adolescents: prevalence and associated factors. *J Pediatr [Internet]*. 2020 [cited 2022 May 10];96(2):193-201. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.08.005>

50. Crossin R, Qama A, Andrews ZB, Lawrence AJ, Duncan JR. The effect of adolescent inhalant abuse on energy balance and growth. *Pharmacol Res Perspect [Internet]*. 2019 [cited 2022 May 10];7(4):e00498. Available from: <https://doi.org/10.1002/prp2.498>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Obtención de datos:** Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, Mariana

Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert.

Análisis e interpretación de los datos: Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Mariana Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Análisis estadístico:** Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior.

Obtención de financiación: Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez. **Redacción del manuscrito:** Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Mariana Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Ryvanne Paulino Rocha, Patrícia Paiva de Oliveira Galvão, Zila van der Meer Sanchez, Lidiane Nogueira Rebouças, André Ribeiro de Castro Júnior, Luís Eduardo Soares dos Santos, Mariana Cavalcante Martins, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Neiva Francenely Cunha Vieira, Fabiane do Amaral Gubert. **Otros (supervisor del proyecto de tesis que originó el artículo):** Fabiane do Amaral Gubert.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 25.03.2022
Aceptado: 22.05.2022

Editora Asociada:
Sueli Aparecida Frari Galera

Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

Luís Eduardo Soares dos Santos

E-mail: luisedu.edu19@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4771-3342>

Fe de Erratas

En el artículo "Insatisfacción con la imagen corporal, uso de drogas y factores asociados entre adolescentes en tres ciudades brasileñas", con número DOI: 10.1590/1518-8345.6163.3662, publicado en la Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2022;30(spe):e3662, en la página 1:

Donde se leía:

"Patrícia Neiva Da Costa Pinheiro"

Leer:

"Patrícia Neyva da Costa Pinheiro"

página 13:

Donde se leía:

"Patrícia Neiva Da Costa Pinheiro"

Leer:

"Patrícia Neyva da Costa Pinheiro"

Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.