



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación**

**Maestría en Educación Sexual**

**Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de  
15 a 17 años en la Unidad Educativa ‘La Asunción’, Cuenca 2018**

**Tesis previa a la obtención del título de  
Magíster en Educación Sexual**

**Autora:**

Sandra Lorena Calle Astudillo.  
C.I. 0102620572

**Directora:**

Mgst. Mireya Palacios Cordero.  
C.I.0102916327

**Cuenca – Ecuador**

**2019**



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## RESUMEN

El presente trabajo de titulación denominado “Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa “La Asunción” de la ciudad de Cuenca, año 2018”, tiene como objetivo principal establecer las posibles relaciones entre satisfacción, autopercepción, valoración de la imagen corporal e índice de masa corporal en los y las adolescentes de etapa media (15-17 años).

El trabajo metodológico para lograr dicho objetivo, es de tipo descriptivo y de corte transversal, basado en un estudio cuantitativo fundamentado en la recolección y presentación de datos numéricos y estadísticos. Como técnicas de investigación se ha utilizado la revisión bibliográfica documental, las encuestas y el cálculo de Índice de Masa Corporal (IMC). Los instrumentos utilizados son: los cuestionarios Imagen Corporal (CIC) y Body Shape Questionnaire (BSQ) tomados y adaptados de López, Solé y Cortés (2008), aplicados a una muestra de 242 adolescentes (121 adolescentes mujeres y 121 adolescentes varones), cuyos resultados han sido procesados en el programa Microsoft Excel 2016 con tablas y gráficos estadísticos.

A nivel general, las conclusiones encontradas han permitido determinar que, en la etapa de la adolescencia media, las adolescentes mujeres tienden a preocuparse más por la imagen que proyecta su cuerpo, con lo cual, su nivel de satisfacción con la imagen corporal es menor comparado con los adolescentes varones de su misma edad. Esto, debido a la alienación de mensajes que reciben de los medios de comunicación, de sus pares y la sociedad en general, en los cuales se plantea la delgadez como canon de belleza; además, es una de las principales causas de riesgos asociados a dietas no controladas que afectan su salud.

**Palabras clave:** Satisfacción, insatisfacción, imagen corporal, autopercepción, Índice de Masa Corporal (IMC), adolescencia media.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## ABSTRACT

The present paper "Perception of satisfaction about body image in adolescents aged 15 to 17 years in "La Asunción" High School from Cuenca city, 2018", has as main objective to establish the possible relationships between satisfaction/dissatisfaction, self-perception, assessment of body image and body mass index in middle-age adolescents (15-17 years).

The methodological work is descriptive and cross-sectional, based on a quantitative study collection and presentation of numerical and statistical data. The documentary literature review, the surveys and the calculation of Body Mass Index (BMI) have been used as research techniques. The instruments used are: Body Image Questionnaire (CIC) and Body Shape Questionnaire (BSQ) taken and adapted from López, Solé and Cortés (2008), applied to a sample of 242 adolescents (121 women and 121 men). Results have been processed in the Microsoft Excel 2016.

The conclusions determined that, in the middle adolescence stage, women tend to worry more about the image that their body projects, with which, their level of satisfaction with body image is lower compared to males of the same age. This, due to the alienation of messages they receive from the media, from their peers and society in general, in which slimness is considered as a canon of beauty; In addition, it is one of the main causes of risks associated with uncontrolled diets that affect your health.

**Key words:** Satisfaction, dissatisfaction, body image, self-perception, Body Mass Index (BMI), average adolescence.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	4
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .....	6
PROPIEDAD INTELECTUAL .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
AGRADECIMIENTO.....	7
DEDICATORIA .....	10
INTRODUCCIÓN .....	11
CAPÍTULO I.....	14
MARCO TEÓRICO.....	14
1.1. La adolescencia media: definición y características.....	14
1.2. Imagen corporal: definición y evolución del concepto .....	17
1.3. Componentes de la imagen corporal .....	22
1.4. Importancia de la imagen corporal.....	22
1.5. El autoconcepto.....	25
1.6. Factores que intervienen en la formación de la percepción de la imagen corporal en adolescentes (satisfacción / insatisfacción) .....	27
1.7. Trastornos asociados a la insatisfacción corporal en la población adolescente .....	29
1.8. El papel del educador sexual en la percepción asertiva de la imagen corporal en los y las adolescentes .....	33
CAPÍTULO II .....	37
METODOLOGÍA .....	37
2.1. Contexto .....	37
2.2. Tipo de investigación .....	37



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

2.3. Métodos.....	37
2.4. Técnicas.....	37
2.5. Instrumentos.....	38
2.6. Población y muestra .....	40
2.7. Procedimiento .....	41
2.8. Criterios de inclusión y exclusión .....	42
CAPÍTULO III.....	43
RESULTADOS.....	43
3.1. Nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo en las y los adolescentes .....	43
3.1.1. Nivel de satisfacción en adolescentes mujeres.....	43
3.1.2. Nivel de satisfacción en adolescentes varones .....	45
3.2. Acuerdo / desacuerdo con su imagen corporal en las y los adolescentes.....	46
3.2.1. Evaluación del acuerdo/desacuerdo de las adolescentes mujeres con su imagen corporal .....	46
3.2.1. Evaluación del acuerdo/desacuerdo de los adolescentes varones con su imagen corporal .....	50
3.3. Valoración de la imagen corporal propia y percepción de estimación del entorno en las y los adolescentes .....	54
3.3.1. Valoración propia de la imagen corporal .....	54
3.3.2. Percepción de estimación del entorno.....	56
3.4. Resultados de Body Shape Questionnaire (BSQ) en las adolescentes .....	58
3.5. Resultados de Body Shape Questionnaire (BSQ) en los adolescentes.....	59
3.6. Análisis comparativo de resultados del Body Shape Questionnaire (BSQ) entre los y las adolescentes .....	61
3.7. Índice de Masa Corporal (IMC) asociados a la satisfacción / insatisfacción de la imagen corporal en los y las adolescentes .....	65
3.7.1. Índice de Masa Corporal (IMC) en adolescentes mujeres.....	65
3.7.2. Índice de Masa Corporal (IMC) en adolescentes varones.....	65



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

3.7.3. Relación Índice de Masa Corporal (IMC) y Nivel de Satisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres ..... 67

3.7.4. Relación Índice de Masa Corporal (IMC) y Nivel de Satisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones ..... 67

3.8. Influencia de los medios de comunicación en la valoración de la imagen corporal ..... 68

3.9. Discusión de resultados ..... 70

CONCLUSIONES ..... 77

RECOMENDACIONES ..... 80

ANEXOS..... 85



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Sandra Lorena Calle Astudillo en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa 'La Asunción', Cuenca 2018", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, Enero de 2019

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and flourishes, positioned above a horizontal line.

Sandra Lorena Calle Astudillo

C.I. 0102620572



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Sandra Lorena Calle Astudillo, autora del trabajo de titulación "Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa 'La Asunción', Cuenca 2018", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Enero de 2019

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned above a horizontal line.

Sandra Lorena Calle Astudillo

C.I. 0102620572





**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer en estas líneas a personas que hicieron posible esta investigación me satisface, ya que con ellas pude consolidar un deseo más en este camino de mi vida, su apoyo incondicional, la capacidad de darse por completo, la dedicación y el entusiasmo recibido en este proceso son dignos de un muchas gracias.

A mi tutora Mgs. Mireya Palacios por el sustento brindado en este recorrido y trayecto, su gran conocimiento en la materia, su experiencia, la precisión de un consejo y la mirada más allá de lo que no alcanzaba a ver mis ojos.

A mi esposo Eduardo por el apoyo constante, las palabras de aliento en las derrotas, las largas conversaciones centradas en una tesis que llegó a formar parte de tema de discusión en casa.

A mis hijos por el aporte desde su mirada como jóvenes, su paciencia y tiempo para compartir lecturas o vivencias participadas desde sus aulas.

A la Lcda. Diana Quinde enfermera de la Unidad Educativa “La Asunción”, por su ayuda, comprensión y acompañamiento para realizar las encuestas y toma de medidas antropométricas.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mi esposo Eduardo, mis hijos Mateo y Nicolás, por el amor y paciencia constante, por esa capacidad de darme por entero su tiempo para escuchar lo que me planteaba: en mi búsqueda decidida de encontrar respuestas a tantas interrogantes, encontrar palabras concordantes de aquello que expresaba con lo que escribía, esas miradas cómplices de tu puedes pero necesitas ayuda de una persona que te lleve por el camino correcto, al aliento constante de debes permanecer en la lucha y encontrar esas respuestas.

A mi tutora, maestra Mgs. Mireya Palacios por su tiempo total, experiencia, conocimiento, consejos y aliento en la consecución de mi tesis.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) entre las tres principales causas de mortalidad y enfermedad entre los adolescentes a nivel mundial, se encuentra el suicidio por depresión, y se estima que en 2012 fallecieron 1,3 millones de adolescentes en todo el mundo, por esta causa, entre otras. De igual forma, la OPS (2014), ha indicado que, a nivel mundial, la depresión es la primera causa de enfermedad y discapacidad en este grupo de edad.

Entre las causas de estos niveles de depresión y suicidio en la población adolescentes (15 a 19 años), la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) ha señalado que ocurre principalmente, a partir de trastornos alimentarios por insatisfacción con sus propios cuerpos que lleva a muchos adolescentes a tratar de perder peso. De ahí que, la percepción que se tenga de la imagen corporal afecta la vida del adolescente en muchas maneras, la relación con los otros, los sentimientos de autoestima, los sentimientos de autoconfianza, las relaciones sexuales y las relaciones sociales (Redondo, Galdó y García, 2008).

Sin embargo, a pesar de la situación preocupante que se revela, el informe sobre atención a la salud de los adolescentes elaborado por la OPS (2014), examinó las políticas sanitarias de 109 países, encontrando que el 84% de estas políticas presta cierta atención a la salud de los adolescentes, pero solo en una cuarta parte se aborda la salud mental; y, en temas de sexualidad, se enfoca únicamente a la salud reproductiva, dejando de lado temas que también son importantes en el desarrollo del adolescente y que lo preparan para su relación con los demás. En dicho informe se resalta la necesidad de mejorar los datos estadísticos y la información sobre la salud de los adolescentes, para conocer su realidad y poder emprender programas que aborden estas cuestiones.

Por lo tanto, el presente estudio considera la importancia que tiene la adolescencia como una etapa que es fundamental para sentar cimientos para una buena salud integral (afectiva, física, cognitiva, psicológica y sexual). Pero para ello, se requiere establecer una base fundamentada en la realidad que viven los adolescentes. Es necesario conocer el contexto para poder brindar la ayuda necesaria desde el campo de la salud y la



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

educación sexual, por lo que, se propone investigar esta realidad en la Unidad Educativa “La Asunción”, formulando así, una base en la cual se puedan sustentar posteriores medidas de atención para promover programas de educación sexual enfocados en el conocimiento y aceptación del cuerpo.

De esta manera, el objetivo general de la investigación es establecer las posibles relaciones entre satisfacción/insatisfacción, autopercepción, valoración de la imagen corporal e índice de masa corporal en los y las estudiantes de 15 a 17 años de la Unidad Educativa “La Asunción”. Mientras que, sus objetivos específicos son:

- a) Identificar el nivel de insatisfacción y satisfacción que tienen los adolescentes sobre su cuerpo;
- b) Determinar la autopercepción que tienen los y las adolescentes sobre su propio cuerpo;
- c) Determinar la valoración que tienen los y las adolescentes sobre su imagen corporal de acuerdo al entorno;
- d) Comparar las percepciones de satisfacción e insatisfacción con la imagen corporal entre adolescentes mujeres y adolescentes varones; y,
- e) Determinar si existe o no relación entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y la satisfacción/insatisfacción de la imagen corporal en los y las adolescentes.

El tema de estudio corresponde a la investigación cuantitativa, los métodos son de tipo descriptivo y de corte transversal, puesto que se pretende determinar el nivel de satisfacción que el grupo de estudio tiene respecto de su imagen corporal en un momento determinado. Los instrumentos aplicados fueron: el Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) y Body Shape Questionnaire (BSQ) validados por López, Solé y Cortés (2008); además se ha recurrido al cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC) como punto de referencia para dar un mayor sostenimiento a la investigación. La muestra de estudio se compone de 242 estudiantes en etapa de adolescencia media (15 a 17 años) distribuidos equitativamente en 121 adolescentes mujeres y 121 adolescentes varones.

El informe final se presenta en tres capítulos: el primer capítulo referente al marco teórico en torno a la adolescencia media y su percepción de la imagen corporal; el segundo capítulo estructura el trabajo metodológico a seguir; y, el tercer capítulo



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

expone los resultados, análisis y discusión que conllevan al cumplimiento de los objetivos planteados, cuyas conclusiones se presentan al finalizar junto a sus respectivas recomendaciones por parte de la investigadora.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## CAPÍTULO I

### MARCO TEÓRICO

#### 1.1. La adolescencia media: definición y características

De acuerdo con Gaete (2015), adolescencia es un término de origen latín y proviene de *adolescere* que quiere decir “crecer hacia la adultez” (p. 437). En tal sentido, la adolescencia es una etapa que forma parte de todo el proceso de desarrollo del ser humano y se ubica entre la infancia y la adultez, en ella, ocurre un creciente progreso de maduración en el nivel físico, psicológico y social que lo lleva a convertirse en un individuo adulto con capacidad para vivir de manera independiente.

La definición universal más reconocida respecto a la adolescencia, es la establecida por la Organización Mundial de la Salud (2015) que la reconoce como la etapa del desarrollo comprendida entre los 10 a 19 años de edad. Sin embargo, con respecto al rango de edad que comprende esta etapa, varios autores, como Gaete (2015) o Hidalgo y Ceñal (2014), e incluso, la misma Organización Mundial de la Salud (2015), indican que ésta se ha ido prolongando progresivamente, por lo que, algunas veces se encuentran referencias que extienden la adolescencia hasta los 20 o 24 años, que vendría a ser la etapa de la juventud. Además, explica también la OMS que anteriormente se consideraba que la adolescencia iniciaba entre los 12 o 13 años de edad, pero, debido a cambios observados en generaciones actuales, especialmente entre las adolescentes mujeres, en que la menarca inicia mucho antes, a partir de los 10 años; entonces, se establece que el rango de edad es más amplio, concordando que va de los 10 a los 19 años.

Tomando en cuenta lo anterior, y, considerando que la adolescencia es el paso de la niñez a la adultez, ésta implica cambios de gran magnitud que ocurren de manera rápida, incluyen procesos de búsqueda y consolidación de la identidad que se da de forma progresiva en tres fases, denominadas: adolescencia temprana, media y tardía. Si bien no existe un rango etario homogéneo y estricto; sin embargo, según la literatura revisada, varias fuentes coinciden que los rangos aproximados serían los siguientes de acuerdo a cada etapa:



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

1. Adolescencia temprana: desde los 10 a los 13-14 años
2. Adolescencia media: desde los 14-15 a los 16-17 años
3. Adolescencia tardía: desde los 17-18 años en adelante. (Hidalgo y Ceñal, 2014; Gaete, 2015)

Algunas de las características que definen a cada una de estas etapas, de acuerdo con Guevara (2013), son:

**Adolescencia temprana (de 10 a 13 años):** Dentro de las características biológicas de esta etapa, se destaca un período peri puberal con presencia de importantes cambios corporales y funcionales, especialmente la menarca. En el área psicológica, se va perdiendo el interés por los padres y familia, aumenta la amistad con personas del mismo sexo.

**Adolescencia media (de 14-15 a 16-17 años):** En el aspecto biológico, esta etapa se caracteriza por darse la adolescencia propiamente dicha, donde se completa prácticamente el crecimiento y el desarrollo somático. Entre los aspectos psicológicos, se estrecha la relación con sus pares y aumentan los conflictos con los padres.

**Adolescencia tardía (de 17 a 19 años):** Ya en esta etapa no se presentan importantes cambios físicos, los adolescentes aceptan su imagen corporal, con la que antes no se sentían tan cómodos. En el área psicológica, se reconstruyen y se estrechan las relaciones con sus padres, y se desarrolla una mentalidad más adulta.

Para efectos del presente estudio la etapa de adolescencia de interés será el segundo grupo, adolescencia media. En este sentido, los adolescentes en la etapa media experimentan interacciones sociales importantes intervenidas por los múltiples cambios que experimentarán en los años de pubertad.

Aunque, los cambios más significativos ya se han presentado en la etapa temprana, en la media continúa un rápido crecimiento debido a mecanismos hormonales que aceleran el paso de la niñez a la adultez. Así, en el aspecto físico, entre algunos de los cambios más representativos, se destacan:



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Los cambios hormonales hacen posible el aumento de peso, talla, masa muscular y ósea, e incluyen la adquisición de los caracteres sexuales externos o secundarios propios de cada sexo, el tiempo en el que suceden varía entre individuos y etnias. Estos cambios en la composición del cuerpo comprenden la distribución de la grasa, fenómeno que se extiende durante la etapa de la pubertad y el marcado dimorfismo sexual. (Mafla, 2008, p. 44)

Otros cambios físicos, de acuerdo con Spano (2014), son: en los adolescentes varones continúa el aumento de peso y talla, mientras que en las adolescentes mujeres este aumento puede variar en aparición; crecimiento del vello púbico y axilar, en los adolescentes varones empieza a aparecer el vello facial y se profundiza más su voz; aumenta la producción de sudor y grasa en la piel y cabello en ambos casos; en las adolescentes mujeres se desarrollan más las glándulas mamarias y en los adolescentes varones crecen los testículos y el pene.

Respecto al desarrollo social, una característica central en esta fase, es el distanciamiento afectivo que el adolescente experimenta respecto a su familia, y un acercamiento más profundo a su grupo de pares, hacer amigos es fundamental para el adolescente durante estos años y esta necesidad se sobrepone incluso sobre su relación con los padres. Así, el involucramiento en la subcultura de sus pares es tan intenso que, su grupo se vuelve tan poderoso e influyente, que, “el adolescente adopta las conductas, códigos, valores y formas (como la vestirse) de su grupo” (Gaete, 2015, p. 440). De manera que, dicha influencia puede darse en forma positiva (motivando al adolescente a destacar en los deportivos, académicos, etc.) o en forma negativa (favoreciendo conductas de riesgo).

En el desarrollo psicológico, a la par de su necesidad de pertenecer a un grupo, también va apareciendo un nuevo sentido de individualidad, de ir autodefiniéndose, pero, en este proceso, “la autoimagen es muy dependiente de la opinión de terceros, por lo que tiende al aislamiento y a preocuparse por cómo se ve, y cómo lo ven los otros” (Gaete, 2015, p. 440). Mientras que, en la fase temprana, debido a los inesperados e intensos cambios puberales, los adolescentes experimentan gran inseguridad sobre sí mismos, se sienten extraños dentro de estos cuerpos nuevos y se preocupan por su





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

apaciencia; en cambio, en la fase media se va dando una progresiva aceptación del nuevo cuerpo, pero, tratando de hacerlo más atrayente, hay una mayor preocupación por la imagen corporal que se proyecta, lo cual, puede ser detonante para la aparición de trastornos alimentarios (Hidalgo y Ceñal, 2014).

Respecto al desarrollo sexual, gran parte de los cambios puberales ya se han presentado, poco a poco va adaptándose a él y va en aumento la aceptación de su propio cuerpo; sin embargo, es común que pasan mucho tiempo tratando de que su cuerpo luzca más atractivo, experimentando con su aspecto, por ejemplo, peinados, ropa, maquillaje, entre otros, que se vuelven bastante importantes en esta etapa (Gaete, 2015).

La adolescencia en sí, pero con mayor fuerza en su fase temprana y media, son “especialmente vulnerables para experimentar problemas de imagen corporal” (Blanco, Álvarez, Rangel, & Gastelum, 2017, p. 72), debido a que constituyen momentos dentro del ciclo vital, los cuales se caracterizan por la presencia de varios y diversos cambios en el nivel físico, emocional y también cognitivo, que hacen que estos adolescentes tiendan a preocuparse más por su apariencia; por lo que, es común que se evidencien factores de riesgo, como trastornos del comportamiento alimentario, producto del anhelo de adelgazar o de mantenerse delgado. A estas preocupaciones propias de la edad, se suman normas estéticas del mundo actual que rodean y rigen al adolescente, las cuales pueden afectar su desarrollo psicológico, tanto en las adolescentes mujeres como en los adolescentes varones.

De ahí que, adolescencia e imagen corporal van de la mano, pero, ¿qué es la imagen corporal que preocupa tanto a los adolescentes?

### **1.2. Imagen corporal: definición y evolución del concepto**

La imagen corporal es “aquella imagen que formamos en nuestra mente sobre la apariencia del propio cuerpo, es la manera que se nos manifiesta el cuerpo” (Vaquero, Alacid, Muyor y López, 2013, p. 30). Coincide con esta definición Ilia (2009), quien señala que la imagen corporal es “la representación mental del cuerpo, esta se empieza a formar en la niñez y continua en la adolescencia, puesto que son dos etapas del



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

desarrollo en que la imagen es un factor elemental en la adaptación psicosocial y en la formulación de la autoestima” (p. 1).

Guadarrama, Hernández y Veytia (2018) agregan: “es la representación o forma mental que tenemos sobre nuestro cuerpo, con base en su tamaño, en su forma y su configuración en general” (p. 38), y señalan que dicha representación mental se fundamenta en tres aspectos:

1. las medidas atribuidas al cuerpo,
2. pensamientos y valoraciones que se producen en el individuo al observar su cuerpo, y
3. las acciones que emprende el individuo con base en la percepción que se ha formado de su propio cuerpo. (Guadarrama, Hernández y Veytia, 2018, p. 38)

En este sentido, la imagen corporal que tenga el adolescente dependerá también de la vivencia que cada uno tiene de su propio cuerpo. Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007), señalan que no es lo mismo la apariencia física que la imagen corporal, por lo tanto, adolescentes con una apariencia física que no se ajusta a los cánones de belleza de su cultura, pueden sentirse bien con su imagen corporal; o, al contrario, adolescentes que siguen los cánones de belleza y son considerados socialmente “bellos”, pueden no sentirse bien como su imagen corporal. De esta manera, “la apariencia física es la primera fuente de información que resulta de la interacción social, es la realidad física” (Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007, p. 172); mientras que, la imagen corporal, como ya se dicho, es el resultado de la representación mental que se tiene respecto de esa apariencia.

Dado que se trata de una idea que nace de nuestra mente, la imagen corporal se construye de manera evolutiva, en la medida en que los individuos vamos experimentando esa vivencia con nuestro propio cuerpo. Esta evolución, según Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007), se presenta de la siguiente manera:

Entre el primer año y los 3 años, los niños empiezan a experimentar la relación entre su cuerpo y el entorno, gracias a que desarrollan sus habilidades motoras para explorarse y también empiezan a controlar sus



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

esfínteres. Entre los 4 y 5 años utilizan su cuerpo como medio para autodescribirse, integrando sentidos básicos como la vista, el tacto junto con los sistemas motor y sensorial. Ya en la adolescencia, el individuo vive su cuerpo como fuente para la formulación de su propia identidad, autoconcepto y autoestima. De manera que, la adolescencia aparece como una etapa de introspección y autocrítica, el adolescente se compara socialmente, se forma una autoconciencia de su propia imagen física, dando lugar a menor o mayor satisfacción con su cuerpo. (p. 172)

Es por ello que, la imagen corporal es subjetiva en cada caso y frecuentemente no es el fiel reflejo de la realidad social en que se desarrolla el o la adolescente; por lo tanto, la imagen corporal es un constructo que tiene las siguientes características:

- Es multidimensional.
- Está íntimamente relacionada con los sentimientos de autoconcepto.
- Es determinada de acuerdo al contexto social y cultural.
- Está en continua formación y depende de la experiencia que vive cada individuo respecto a su propio cuerpo.
- Está influenciada por la sociedad.
- Interviene en la conducta del adolescente. (Núñez, 2015, p. 48)

De acuerdo con esto, la imagen corporal no necesariamente tiene que ver con la apariencia física real, sino más bien con actitudes y valoraciones que las personas hacen sobre su propio cuerpo, por lo tanto, “la imagen corporal no se mantiene estable o fija, difiere a lo largo del desarrollo, presentándose con mayor relevancia en la etapa de la adolescencia” (Oliva y otros, 2016, p. 52). Además, la imagen corporal que formule la mente de los adolescentes, estará determinada, o condicionada, por aspectos internos propios de esta etapa, y de factores externos que surgen de la interacción de los adolescentes en su contexto, por ejemplo, con la cultura de cada entorno que tiene sus propios estándares de belleza; con lo cual, la imagen corporal no es estática, sino que va cambiando en la medida que cambia el contexto en que se desarrolla el individuo.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

En este sentido, dado que la formación de la imagen corporal se ve influenciada por la cultura, se ha dado una evolución del concepto a través del tiempo, y se seguirá dando conforme los canones culturales vayan evolucionando. Así, de acuerdo con Nuñez (2015), a principios del siglo XX se ubica una de las primeras referencias sobre el concepto de imagen corporal, la cual aparece desde el campo de la medicina, en estudios de neurología:

En 1920 se utilizó el término “expresión corporal” para referirse al modelo de imagen corporal que cada persona construye sobre sí mismo, en donde interviene el conocimiento propio y el descubrimiento de lo que lo rodea, de su contexto. (Nuñez, 2015, p. 43)

Mientras que, en 1935, señala Nuñez (2015), se parte de la neurología y el psicoanálisis para plantear una definición de la imagen corporal que todavía se considera válida en la actualidad: “La imagen corporal es la figura que se forma en nuestra mente acerca de nuestro propio cuerpo, es la manera en que nuestro cuerpo se nos presenta y en la cual la percibimos de manera personal”.

Teniendo en cuenta esta definición, es de esperarse que el término de imagen corporal nace desde los estudios de neurología y desde el psicoanálisis puesto que implica la idea de posibles alteraciones o trastornos entre la imagen que se percibe y la imagen real, en donde intervienen variables psicológicas y cognitivas del individuo. Así, por ejemplo, Bruch en 1962 (citado en Nuñez, 2015), considerando el contexto de una época con múltiples casos de anorexia, manifestó que las pacientes padecían alteraciones de la imagen corporal, por lo que su evaluación de estos trastornos de alimentación requería el estudio de componentes de insatisfacción corporal.

En los años 90, se presentan aportes desde el campo de la psicología, en los que se define a la imagen corporal como la figura corporal en su expresión más amplia, es decir en su tamaño y forma, la misma que es influenciada por factores externos (cultura, sociedad) e internos (particularidades biológicas y características propias de cada individuo). (Nuñez, 2015)



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Mientras que, Baile (2005) agrega que “es un constructo psicológico complejo compuesto sí, por el esquema corporal perceptivo, pero también por las emociones, pensamientos y conductas asociadas” (p. 44).

De esta manera, aunque con el tiempo se han presentado aportes desde diferentes campos, y varios han sido los autores que han estudiado la imagen corporal agregando conocimientos al tema, tanto como a su definición, se puede sintetizar que se concuerda en que se trata de una construcción mental en la cual tiene mucho que ver el entorno que aliena al adolescente, marcando, en cierta manera, las pautas que harán que perciba positiva o negativamente su imagen corporal.

Históricamente, aunque la atención a la apariencia de la figura ha existido desde siempre, es cierto que, en los últimos 50 años, por lo menos, esta atención ha alcanzado grandes proporciones, al punto que, se podría decir que ya no es solo atención sino preocupación por la figura. Los cánones de belleza que se imponen, sobre todo en la cultura occidental, no solo aliena a las nuevas generaciones, sino que, se ha convertido en un “gigante” que mueve exorbitantes cantidades de dinero, que gobierna en los medios de comunicación y la publicidad; y con ello, ha logrado ejercer presión en la sociedad, pero sobre todo, en los adolescentes, quienes, dadas las características propias de la edad, son más vulnerables a sus exigencias, buscando alcanzar “la belleza corporal” que le ha dado sobre valor a la extrema delgadez.

En los últimos años las sociedades modernas le han dado un valor excesivo a la imagen corporal, muchas de las cuales han creado subculturas basadas en la percepción y la importancia de la imagen ideal (Blanco, Álvarez, Rangel y Gastelum, 2017, p. 72), “en sociedades donde la belleza, la juventud y la salud son glorificadas, es común y lógico que la preocupación por la apariencia esté en aumento” (Iliá, 2009, p. 1) y, como resultado se obtiene que “la población en general y, especialmente los adolescentes, otorgan demasiada importancia al cuerpo, por lo que, consumen mucho más los productos adelgazantes, se someten a dietas poco o nada saludables, se exponen a conductas que representan un riesgo para su salud” (Oliva, y otros, 2016, p. 30)

De esta manera, si bien en principio el estudio de la imagen corporal estaba asociado a alteraciones o distorsiones en la percepción de la misma; en la actualidad las



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

investigaciones están más encaminadas a la detección de variables asociadas a trastornos de la conducta alimentaria. Por tanto, la imagen corporal hoy es un concepto muy utilizado en el ámbito de la Psicología, la Psiquiatría, la Medicina en general y la Sociología, incluso en la Educación, todos dirigidos a adquirir un conocimiento y adoptar una actitud crítica ante las modas y la imagen corporal.

### **1.3. Componentes de la imagen corporal**

La imagen corporal es considerada por autores como Ilia (2009) o Vaquero, Alacid, Muyor y López (2013), un constructo multidimensional, puesto que ella incluye múltiples dimensiones o componentes que, de acuerdo con De la Serna (2004), citado en el trabajo de Vaquero, Alacid, Muyor y López (2013), son cuatro: el perceptual (percepción del cuerpo en su totalidad o bien de alguna de sus partes); el cognitivo (valoraciones respecto al cuerpo o una parte de éste); el afectivo (sentimientos o actitudes respecto al cuerpo o a una parte de éste y sentimientos hacia el cuerpo) y el conductual (acciones o comportamientos que se dan a partir de la percepción). Con esto concuerda Ilia (2009) quien señala que la imagen corporal “incluye aspectos de percepción, cognición, afectividad y conducta” (p. 2), entre los que están: la preferencia por la delgadez, el miedo a la obesidad, la restricción al comer, el ejercicio excesivo, entre otros.

Por otra parte, según Oliva y otros (2016) cada cultura, a lo largo del tiempo, ha tenido un estereotipo de imagen corporal diferente, como consecuencia de esto, la imagen corporal está influenciada por diferentes aspectos socioculturales, biológicos y ambientales.

### **1.4. Importancia de la imagen corporal**

Los adolescentes, de acuerdo con Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007) representan una de las poblaciones que son más proclives a preocuparse por la imagen corporal, esto, debido a que viven un período de transición que implica numerosos cambios físicos propios de la pubertad, pero que, consigo trae un proceso de adaptación y aceptación en el nivel psicológico y comportamental. De ahí que, la percepción que se



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

vaya formando de su propia imagen tiene importancia dado que, influirá en su manera de adaptarse socialmente y de comportarse con los demás.

En la etapa de la adolescencia, la manera en cómo somos percibidos por nuestros compañeros, es demasiado importante, por lo que, algunos harían lo que sea para ser parte del grupo, para no ser excluidos. Esta búsqueda por “encajar” genera estrés, frustración, depresión, tristeza. De manera que, la aceptación por parte de los compañeros, al igual que la apariencia física, constituyen dos elementos de vital importancia para los adolescentes, y se correlacionan con su autoestima. (Salazar, 2008, p. 68)

Las transformaciones físicas y los cambios hormonales que experimentan los adolescentes marcan su estatura, peso, la forma de su cuerpo, con ello, la presencia o ausencia de lo que ellos consideran “atributos”, estos le aportarán una mejor o peor percepción de su imagen corporal que, a su vez, influirá en su forma de ser, puesto que “en esta etapa el adolescente se autodefine, se autodescubre y se autocrea” (Nieto, 2013, p. 20). En este mismo sentido, “la apariencia personal y la imagen corporal que se proyecta, toman gran importancia en la etapa de la adolescencia; puesto que, los cambios físicos, psicológicos y sociales propios de esta etapa, van generando conflictos internos, y externos, que le ayudan a autodefinirse, adaptarse a la sociedad, y aceptarse como persona” (Guadarrama, Hernández y Veytia, 2018, p. 38).

De manera que, la imagen corporal es una parte importante dentro del desarrollo de los adolescentes porque, en la medida que los adolescentes acepten o no su imagen corporal, se irá formando tal o cual personalidad, la cual, distinguirá a unos de otros y los acompañará en su etapa adulta, “la imagen corporal no solo es cognitiva, sino que está impregnada de valoraciones subjetivas determinadas socialmente, la imagen corporal se produce en forma paralela al desarrollo evolutivo y cultural de los individuos” (Salazar, 2008, p. 68).

Por otra parte, Guardarrama, Hernández y Veytia (2018), señalan que el género tiene su rol en la imagen corporal, dado que es percibida de manera distinta entre hombres y adolescentes mujeres; así, por ejemplo, “en las mujeres, adolescentes, se valora positivamente la delgadez, es por ello que, de ellas se esperan: caderas anchas, piernas



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

largas y firmes, piel bronceada, pechos grandes, cintura estrecha, cuerpo tonificado; mientras que, en los varones se valora más la ganancia de peso, espalda ancha y la musculatura” (p. 37). Estos mismos autores, Guardarrama, Hernández y Veytia (2018), citando el estudio de Cocca et al (2016), indican que, en México, los adolescentes expresan gran preocupación por su aspecto y valoran positivamente la idea de una figura esbelta, ejerciendo mayor presión en las adolescentes mujeres que en los hombres, aunque, se destaca que cada vez existe más presión en hombres porque cumplan características corporales determinadas, como, ser más altos, más fuertes, de espalda ancha, pecho musculoso, abdomen marcado.

Por su parte, Salazar (2008) también explica que, teniendo en cuenta el género, hay diferencias marcadas que señalan que la apariencia física tiene mayor importancia en el autoconcepto para las mujeres; mientras que, los hombres depositan su valoración en la eficacia que tienen para lograr ciertos fines. Esto se debe, según señala Salazar (2008), a que las mujeres procesan más rápido y en mayor cantidad la información que reciben de los medios de comunicación, experimentando un mayor efecto frente a la exposición mediática de imágenes idealizadas de belleza sobre su imagen corporal; además que, los modelos culturales estéticos con frecuencia son más exigentes cuando se trata de definir la belleza femenina, haciéndolas más propensas a la insatisfacción física debido a la presión social. Al respecto, en el trabajo de Gómez, Sánchez y Mahedero (2013) se indica que, “de acuerdo con el factor sexo los resultados demostraron que los varones tienen mejor percepción de sí mismos, en comparación con las mujeres” (p. 55).

Si bien, la imagen corporal puede ser más importante para unos que para otros, lo cierto es que al final de esta etapa, los adolescentes han de alcanzar la madurez emocional y social necesaria para hacer frente a las situaciones cotidianas que vendrán durante la adultez, pero, que, se podría ver afectada o truncada, entre otros factores, por la insatisfacción corporal. Aún más allá, la insatisfacción con la imagen corporal, puede ser la causa para que los adolescentes experimenten trastornos alimentarios con el afán

Sin embargo, a pesar de que la imagen corporal, o mejor, la percepción de ella, tiene gran influencia en el ser de una persona y, de que, puede ser detonante para trastornos que podrían poner en riesgo, especialmente, a los adolescentes que atraviesan una etapa





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

vulnerable; “el número de investigaciones sobre insatisfacción corporal y factores asociados en muestras latinoamericanas son insuficientes” (Guadarrama, Hernández y Veytia, 2018), las escasas investigaciones científicas al respecto, evidencias que hay insatisfacción con la imagen corporal tanto en los hombres como las adolescentes mujeres adolescentes.

Por lo tanto, el estudio de la imagen corporal se hace relevante en esta etapa, para ayudar a los adolescentes oportunamente en su proceso de aceptación personal y adaptación con su entorno social, pero, el estudio se vuelve especialmente importante ante la necesidad de brindar a los adolescentes atención en la prevención de trastornos de la conducta alimentaria que producen enfermedades crónicas como obesidad, diabetes mellitus y dislipidemias e incluso la ideación suicida.

### **1.5. El autoconcepto**

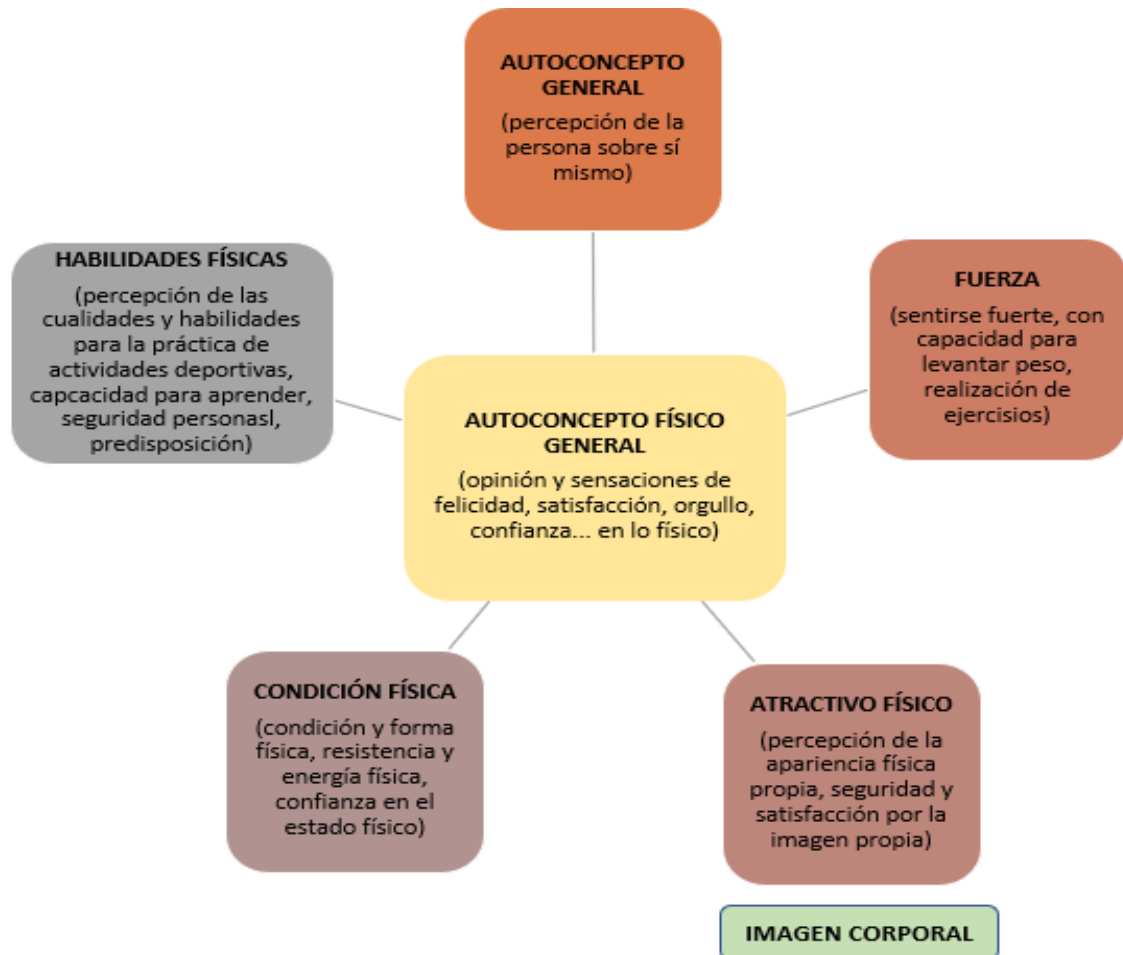
En primera instancia, se puede empezar definiendo el autoconcepto con la concepción o la idea que una persona tiene sobre sí mismo, de ahí el término “auto”. En este sentido, “el autoconcepto se refiere a los descriptores o etiquetas que un individuo se atribuye, a menudo relacionados con los atributos físicos, características de comportamiento y cualidades emocionales” (Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez, 2006, p. 14), “ es el conjunto de elementos que utilizamos para describirnos a nosotros mismos, se forma por la imagen que tenemos de nosotros mismos, de las propias experiencias, y la información que recibimos de los demás en relación con nuestra persona” (Gómez, Sánchez y Mahedero, 2013, p. 55); razón por la cual, el autoconcepto es utilizado para medir la autoestima y el nivel de satisfacción con la propia imagen corporal.

Dado que, el autoconcepto es la valoración de sí mismo, éste se forma desde la infancia y se va reforzando durante la adolescencia, de modo que, en la adultez se tendrá un concepto estable que marcará las pautas de nuestra vida. Por lo tanto, el autoconcepto es logro que “tiene una importancia incuestionable en la infancia y adolescencia, que, de ser un autoconcepto saludable, puede funcionar como un factor protector y promotor de la salud de los adolescentes pues el autoconcepto organiza las experiencias y guía los comportamientos” (Gómez, Sánchez y Mahedero, 2013, p. 55).



UNIVERSIDAD DE CUENCA

De esta manera, existen algunos componentes que influyen en la formación del autoconcepto, los cuales se describen en la siguiente figura:



**Fig 1.** Modelo de Autoconcepto relacionado con la Imagen Corporal.

**Fuente:** (Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez, 2006)

**Elaborado por:** Lorena Calle

Además, señalan Gómez, Sánchez y Mahedero (2013), existen dos aspectos del autoconcepto que son relevantes: a) su valencia (si son positivas o negativas), y b) su contenido (qué aspectos de las distintas áreas del desarrollo vital son más relevantes para la percepción de sí mismo), es decir, que en la formación del autoconcepto intervienen factores biológicos, sociales, culturales en que los adolescentes se desenvuelven.

A continuación, se revisarán algunos factores que intervienen en la formación de la percepción que los adolescentes tienen sobre su propia imagen corporal.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## **1.6. Factores que intervienen en la formación de la percepción de la imagen corporal en adolescentes (satisfacción / insatisfacción)**

Al formarse la imagen corporal ésta marca a su vez, el nivel de autoestima y el grado de satisfacción o insatisfacción con la misma. De manera que, la visión que los adolescentes tengan desde dentro sobre su apariencia física puede ser satisfactoria o, al contrario, producir malestar, entendido como insatisfacción corporal, que constituye un predecesor a toma de decisiones de adelgazar, “la insatisfacción corporal surge como resultado de la disconformidad o discordancia entre la imagen percibida del cuerpo y la imagen del cuerpo ideal” (López, Solé y Cortés, 2008, p. 128).

Se ha venido mencionando ya, en temas anteriores, que en la sociedad actual es común encontrar que adolescentes se sienten insatisfechos con su imagen corporal, que expresan cada vez más su anhelo por cuerpo delgado, pero, ¿cuáles son los factores que hacen que los adolescentes tengan esta percepción de su imagen? De acuerdo con Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007) existen cinco grupos de factores predisponentes:

a) Sociales y culturales: son el contexto en el que se propone, o rige, un ideal estético que influye en la autoestima, el atractivo y la competencia personal (estigmatización de la gordura, adoración al cuerpo delgado, sobrevaloración de la “belleza”).

b) Modelos familiares y amistades: surge de figuras paternas y/o maternas que se preocupan excesivamente por el atractivo y la figura corporal, transmitiendo a los hijos verbalizaciones negativas sobre su apariencia. Las amistades también tienen un papel importante, especialmente en la adolescencia, las críticas y las burlas que sufren hacia su cuerpo por parte de sus pares los vuelve más vulnerables.

c) Características personales: la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar esos sentimientos.

d) Desarrollo físico y feedback social: los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

e) Otros factores: son factores que surgen durante la vida de un individuo, que no son programados, por lo que, afectan sustancialmente la construcción de la imagen corporal y la percepción de uno mismo, como, por ejemplo, la obesidad infantil que una persona sufre durante los primeros años y que le generan un sentimiento de insatisfacción que, aunque perdiera peso en la adolescencia, le sigue afectando en su autoestima; los accidentes traumáticos que dejan secuelas físicas; haber sido víctima de abuso sexual afecta fuertemente a la autoestima y el autoconcepto, haber fracasado en deportes, danzas y otras actividades que tengan que ver directamente con su físico, sensibiliza hacia la percepción del individuo y los vuelven más autoconsciente de su apariencia, y más vulnerable a las críticas de los demás.

En general, se puede decir que cuando la insatisfacción con el cuerpo no se adecúa a la realidad, este malestar ocupa la mente tan intensamente que interfiere negativamente en la cotidianidad de los adolescentes; los estudios muestran que “en sociedades de Occidente, un tercio de las mujeres y un cuarto de los varones, en etapa adolescente expresan insatisfacción con su imagen corporal” (Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007, p. 173), esto debido a que:

En la actualidad, la cultura de las sociedades, exige a las mujeres alimentarse diferente; principalmente, comer mucho en público es considerado vergonzoso y poco apropiado. En los varones, es todo lo contrario, la cantidad de comida que ingiere parece estar asociada a su masculinidad, a su fuerza. La figura corporal que se exige, es también diferente en cada caso: en los varones, si bien la sociedad aún no acepta la obesidad; sin embargo, en los varones el volumen muscular denota un valor positivo de potencia física, él ha de ser de estatura superior y figura más corpulenta que la mujer. En las mujeres, son más importantes los rasgos físicos, hay un concepto de cuerpo más definido, y se les enseña desde niñas a poner atención especial y dar mayor cuidado a su apariencia. (Salazar, 2008, p. 78)

De acuerdo con Jáuregui (2006) entre los adolescentes la delgadez ocupa un lugar prominente debido a la influencia de los medios de comunicación de masas (radio,



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

televisión, redes sociales, propagandas, entre otros), mediante la difusión de una publicidad coactiva, la presentación de determinados modelos a imitar y el sostenimiento reiterativo de unos estereotipos en los que la delgadez se equipara a la consecución de salud, mérito, seguridad y atractivo.

Todos estos factores dan lugar a la construcción de la imagen corporal, incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la adultez.

Siendo estos los factores que provocan insatisfacción con el cuerpo, la atención se dirige entonces, a las consecuencias que ésta produce en los adolescentes, empezando por una pobre autoestima, depresión, ansiedad, inhibición, desesperados tratamientos cosméticos, intervenciones quirúrgicas; pero, especialmente, desencadena en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria.

### **1.7. Trastornos asociados a la insatisfacción corporal en la población adolescente**

De acuerdo con Salazar (2008) “los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia han venido en aumento entre los adolescentes, principalmente en las ciudades industrializadas de países desarrollados, incluso se cree que podría llegar a convertirse en una epidemia social” (p. 80), esto, asociado a una cultura actual de costumbres caracterizadas por valorar a la persona de acuerdo con un estándar de físico delgado, por ello, la obsesión por la delgadez y la insatisfacción corporal son variables asociadas a trastornos de alimentación que están vinculadas al modelo estético corporal vigente.

Las alteraciones de la imagen corporal, según Gómez, Sánchez y Mahedero (2013), pueden concretarse en dos aspectos:

- Alteración cognitiva y afectiva: insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que nuestro cuerpo suscita.
- Alteraciones perceptivas que conducen a la distorsión de la imagen corporal. Inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

En este sentido, puede darse una insatisfacción con el cuerpo debido a la percepción de una imagen corporal negativa que no necesariamente se apega a la realidad, o, se formula una imagen corporal negativa porque no se está conforme con alguna parte del cuerpo.

Mientras que, de acuerdo con Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007), en los casos donde existen alteraciones de la imagen corporal, los síntomas se presentan en cuatro niveles de respuesta que se ponen de relieve especialmente cuando los adolescentes se enfrentan a situaciones en las que pueden ser observados:

- Nivel psicofisiológico: respuestas de activación del Sistema Nervioso Autónomo (sudor, temblor, dificultades de respiración, etc.).
- Nivel conductual: conductas de evitación, camuflaje, rituales de comprobación y tranquilización, realización de dieta, ejercicio físico, etc.
- Nivel cognitivo: preocupación intensa, creencias irracionales, distorsiones perceptivas sobreestimación y subestimación, autoverbalizaciones negativas sobre el cuerpo. Las preocupaciones pueden ser patológicas, obsesivas, sobrevaloradas e incluso delirantes.
- Nivel emocional: insatisfacción, asco, tristeza, vergüenza, etc.

A nivel cognitivo, Cash (1991) (citado por Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007), ha identificado los principales esquemas cognitivos relacionados con la imagen corporal y que se presentan en las personas con insatisfacción de la imagen corporal: “la gente atractiva lo tiene todo”, “la gente se da cuenta de lo erróneo de mi apariencia en primer lugar”, “la apariencia física es signo de cómo soy interiormente”, “si pudiera cambiarme como deseo, mi vida sería mucho mejor”, “si controlo mi apariencia, podré controlar mi vida social y emocional”, “mi apariencia es responsable de muchas cosas que ocurren en mi vida”, “el único modo en el que me podría gustar mi apariencia es modificándola”.

De esta manera, en las personas con trastorno de la imagen corporal, aparecen la necesidad de perfección, necesidad de agrandar para ser aceptado por los otros, necesidad de presentar a los demás una apariencia física perfecta y la creencia de que es terrible que otros vean las propias imperfecciones.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Según Guadarrama, Hernández y Veytia (2018), en el caso de las mujeres, la preocupación por la imagen corporal se ha canalizado en los TCA (Trastornos de la Conducta Alimenticia) como la anorexia y la bulimia, y en el caso de los adolescentes varones en TDC (Trastornos Dismórficos Corporales) como la vigorexia. En todos ellos, el individuo busca lograr una satisfacción corpórea para alcanzar el éxito, la felicidad y la tranquilidad.

**Trastorno Dismórfico Corporal:** La dismorfofobia significa “miedo a la propia forma”. El TDC es una alteración de la imagen corporal considerada como grave, que está incluida dentro de los trastornos somatomorfos (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002). Existen tres criterios diagnósticos según el DSM-IV-TR:

- Se presenta preocupación debido a cierto defecto imaginado en el aspecto físico. Suele ocurrir cuando hay anomalías físicas leves en piel, pelo o nariz; pero la preocupación que producen en el individuo es excesiva.
- La preocupación que siente el individuo produce un malestar que es clínicamente significativo, que produce deterioro social, laboral, y otras áreas en que el individuo se desenvuelve.
- La preocupación viene acompañada por trastornos mentales. Son comunes los trastornos de la conducta alimentaria.

La dismorfia muscular o vigorexia es una psicopatología somática relativamente nueva y no reconocida por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA). La vigorexia se puede definir como:

... alteración de la salud caracterizada por una preocupación patológica de ser débil y no tener suficiente desarrollo muscular del cuerpo, aun teniéndolo, y que se manifiesta en la incapacidad de ver con exactitud el tamaño del propio cuerpo, con pensamientos obsesivos, así como comportamientos negativos relacionados con la apariencia, como excesos de ejercicio físico, dieta inapropiada y consumo de sustancias peligrosas. (Baile, 2005, p. 78)



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Se caracteriza, básicamente, por una percepción alterada de la propia constitución física (se consideran pequeños e insuficientemente musculados), unida a una sobreestimación de los beneficios psicológicos y sociales de tener un cuerpo musculado. Esta patología afecta principalmente a los hombres y se manifiesta en actitudes y comportamientos excesivos que van dirigidos hacia el desarrollo muscular, causándoles malestar o deterioro clínicamente relevante en la vida cotidiana.

**Trastornos de la Conducta Alimentaria:** Según el DSM-IV-TR, son enfermedades psiquiátricas que se caracterizan por ser alteraciones graves de la conducta alimentaria. Incluyen la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE).

- Anorexia Nerviosa: se caracteriza por una imagen distorsionada del cuerpo. Es un trastorno del comportamiento alimentario caracterizado por la pérdida significativa del peso corporal (superior al 15%), habitualmente fruto de la decisión voluntaria de adelgazar. El adelgazamiento se consigue suprimiendo o reduciendo el consumo de alimentos, especialmente de “los que engordan” y con cierta frecuencia mediante vómitos autoinducidos, uso indebido de laxantes, ejercicio físico desmesurado, consumo de autoinducidos, uso indebido de laxantes, ejercicio físico desmesurado, etc. (Plaza, 2012)
- Bulimia Nerviosa: La característica principal de la bulimia nerviosas, según DSM-IV-TR, consiste en atracones y en métodos compensatorios inapropiados para evitar la ganancia de peso, por ejemplo, vómito autoinducido, ayuno, ejercicio excesivo o mal uso de laxantes, diuréticos, enemas u otros medicamentos; en general, pérdida de control sobre los hábitos alimenticios (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002). La bulimia nerviosa puede presentarse de dos tipos:
  - Purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo se provoca regularmente el vómito o usa laxantes diuréticos o enemas en exceso.





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- No purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo emplea otras conductas compensatorias inapropiadas, como el ayuno o el ejercicio intenso, pero no recurre regularmente a provocarse el vómito, ni usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso. (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002)
- Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados: según el DSM-IV-TR, se refiere a los trastornos de conducta alimentaria que no cumplen con los criterios para ninguno de ellos específicos. Podrían asumirse como trastornos con una menor relevancia clínica pero los pacientes que lo padecen, suelen mostrar un cuadro clínico tan complicado y grave como el que presentan las pacientes con anorexia nerviosa o bulimia nerviosa. (Muñoz, 2014)

Estos últimos pueden ser síntomas del inicio de un trastorno de mayor importancia, por lo cual, no deben pasar desapercibidos, y deben ser objeto de tratamiento, puesto que se puede prevenir la aparición de un trastorno de mayor gravedad o la cronificación del mismo.

### **1.8. El papel del educador sexual en la percepción asertiva de la imagen corporal en los y las adolescentes**

Con frecuencia se comete el error de reducir la sexualidad, y con ella la educación sexual, al estudio y tratamiento exclusivo de las relaciones sexuales; sin embargo, la sexualidad trasciende mucho más allá. Así, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad integra elementos físicos, emocionales, intelectuales, culturales y sociales, en la sexualidad intervienen las emociones y/o sentimientos, la relación con el cuerpo y sus procesos y los conocimientos sobre él.

A esto, el Ministerio de Educación de Chile (2013) en su texto “Formación en sexualidad, afectividad y género”, agrega que la sexualidad es “una dimensión central del ser humano, presente a lo largo de su vida, que abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, se vive y se expresa a través de pensamientos, creencias, actitudes, valores, conductas y relaciones interpersonales” (p. 7). En tal sentido, en la sexualidad intervienen factores biológicos, afectivos, sociales, económicos, políticos, culturales,



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales que aportan a su comprensión integradora.

De estos dos aportes anteriores, se destaca que, en el tratamiento de la sexualidad está implicado el desarrollo afectivo, propio del ser humano, y son: las emociones y sentimientos que guían el actuar de los individuos e influyen en la manera en que se relaciona consigo mismo y con los demás. Por lo tanto, es claro que, en el desarrollo de una afectividad sana, la autoestima y el autoconcepto tiene un papel de gran relevancia, puesto que ayudarán en la composición de relaciones de confianza personal.

Esta comprensión integradora de la sexualidad humana adquiere pleno sentido al plantearse conjuntamente con el desarrollo afectivo. La afectividad es, también, una dimensión del desarrollo humano, se refiere a un conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que permean los actos de las personas, incidiendo en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno mismo y con los demás.

Dado que, la sexualidad forma parte del proceso de desarrollo humano, entonces, “la educación sexual se concreta según las diferentes etapas evolutivas y las diferentes dimensiones de la sexualidad humana en algunos objetivos” (García, 2011, p. 7). De acuerdo con esto, entre los objetivos que tiene la educación sexual en la etapa de la pubertad y adolescencia, y que guardan relación con la autopercepción de la imagen corporal, se destacan los siguientes:

- Desarrollar y aplicar estrategias personales y colectivas, así como pautas de actuación en el análisis y resolución de problemas que se les presenten en su vida en torno a la sexualidad.
- Desarrollar una autoestima y autoconcepto adecuados, asumiendo una identidad libre de elementos de género discriminatorios, desarrollando hábitos, actitudes y conductas saludables hacia la sexualidad y propiciando una flexibilización de los roles sexuales.
- Facilitar la capacidad de reflexión en torno al hecho sexual humano a nivel biológico, psíquico y social con el fin de sustituir las concepciones basadas en prejuicios y creencias infundadas por conocimientos adecuados.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Fomentar un autoconcepto e imagen corporal ajustada a su realidad y libre de estereotipos.
- Trabajar con el grupo de iguales teniendo en cuenta la influencia que este ejerce como referente en el que el adolescente buscará sentirse integrado y aceptado e irá consolidando su identidad y autoconcepto.
- Establecer lazos de coordinación y trabajo con familias y el entorno cercano al adolescente buscando espacios de encuentro e implicándolos en todo el proceso educativo. (García, 2011, p. 7)

Por su parte, el Ministerio de Educación de Chile (2013) señala que, en tema de educación sexual, la formación integral de los adolescentes necesita abordar temáticas y ámbitos del desarrollo personal, intelectual, moral y social, entre los que, a interés de esta investigación, se destacan:

- Desarrollo personal y autoestima: conocimiento de sí mismo, valoración de sí mismo, identidad y sexualidad, proyecto de vida, cuidado y respeto por el cuerpo.
- Afectividad: la amistad, el atractivo, el enamorarse, la relación de pareja, el compromiso, la comunicación en la pareja, la expresión de sentimientos, etc.
- Habilidades sociales: tolerancia, empatía, asertividad, relaciones interpersonales, capacidad para resistir a la presión, resolución de conflictos, pensamiento flexible y abierto a cambio, aceptación de la diversidad, etc.
- Valores y sexualidad: amor, respeto mutuo, responsabilidad, fidelidad, apertura a la vida, compromiso, valoración del otro
- Etapas del ciclo vital: desde la concepción hasta la adolescencia, acompañado por el desarrollo y valoración de la propia imagen corporal.
- Desarrollo del juicio moral: toma de decisiones, reflexión crítica, dilemas morales, etc. (Ministerio de Educación de Chile, 2013, pp. 11-12)

De esta manera, se puede observar que el educador sexual efectivamente tiene un rol en la formación de los adolescentes que puede contribuir sustancialmente a la construcción de una imagen corporal positiva, que ayude a los adolescentes a conocerse, entenderse y disfrutarse. La tarea del educador sexual, entonces, parte como guía en el



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

conocimiento de su estructura corporal, así como su sexualidad y todo lo que ella representa, se consolida con la resolución de dudas e inquietudes, todo esto para lograr que los adolescentes conozcan y acepten su propio cuerpo.

La educación sexual no solo se trata de lograr menos embarazos, o de lograr que los adolescentes usen métodos anticonceptivos; al contrario, su papel empieza mucho antes, abarca el conocimiento de uno mismo, la imagen corporal, las relaciones interpersonales, las habilidades sociales, el afecto, el género, la intimidad, la toma de decisiones, el desarrollo sexual, la salud reproductiva, todo ello en el marco de la aceptación y el respeto hacia uno mismo y los demás. Por lo tanto, formar en sexualidad apunta al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que permitan a los adolescentes tomar decisiones informadas, autónomas y consecuentes que tienen efecto en su vida personal y su relación con la sociedad.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## CAPÍTULO II

### METODOLOGÍA

#### 2.1. Contexto

El trabajo de investigación se desarrolló en la Unidad Educativa Particular “La Asunción”, ubicada, al sur de la ciudad de Cuenca, en el área urbana, en la parroquia urbana Huayna Cápac, provincia del Azuay; durante el periodo lectivo 2017-2018.

#### 2.2. Tipo de investigación

**Investigación cuantitativa:** El tema de estudio corresponde a la investigación cuantitativa fundamentada en la recolección y presentación de datos numéricos y estadísticos que llevan a establecer las posibles relaciones entre satisfacción/insatisfacción, autopercepción, valoración de la imagen corporal e índice de masa corporal en las y los adolescentes de 15, 16 y 17 años de la Unidad Educativa “La Asunción”.

#### 2.3. Métodos

**Descriptivo y transversal:** Con el fin de alcanzar los objetivos propuestos se empleó un diseño de investigación de tipo descriptivo y de corte transversal, puesto que se buscó determinar el nivel de satisfacción que el grupo de estudio tiene respecto de su imagen corporal en un momento determinado, a la vez, describir los elementos relacionados con dichas percepciones. Esto en una población determinada de adolescentes de 15, 16 y 17 años de la Unidad Educativa “La Asunción”. Todo ello, a la luz de los aportes teóricos y conceptuales recolectados sobre la temática de estudio: adolescencia e imagen corporal.

#### 2.4. Técnicas

**Revisión bibliográfica documental:** Es la técnica utilizada para buscar, revisar y seleccionar los diferentes aportes teóricos, conceptuales y científicos en libros, revistas, informes y fuentes electrónicas referentes al tema de estudio para generar un marco teórico que fundamente la investigación.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Encuestas:** Aplicación de encuestas a los y las adolescentes entre los 15 a 17 años de edad (etapa de adolescencia media) de la Unidad Educativa “La Asunción”: Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) y Body Shape Questionnaire (BSQ) tomados y adaptados de López, Solé y Cortés (2008) para distinguir entre adolescentes sin problemas y adolescentes realmente preocupados por su imagen corporal (Anexo 1).

**Cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC):** Como punto de referencia para dar un mayor sostenimiento a la investigación, se realizó el cálculo de IMC en los estudiantes con el fin de identificar rasgos de insatisfacción de la imagen corporal, siguiendo el planteamiento de Oliva y otros (2016), quienes indican que “dentro de los factores asociados directamente con la presencia de insatisfacción hacia el propio cuerpo, se encuentra el IMC” (p. 51). Para lo cual, se tomaron datos del peso y talla de los estudiantes participantes durante el proceso de aplicación de encuestas.

### 2.5. Instrumentos

Se utilizaron los cuestionarios Imagen Corporal (CIC) y Body Shape Questionnaire (BSQ) tomados y adaptados de López, Solé y Cortés (2008). Estos cuestionarios en un principio fueron diseñados para el cuerpo femenino, pero también es usado para muestras masculinas, por lo que se cuenta con un cuestionario para adolescentes varones y otro para adolescentes mujeres (Anexo 1) que facilitó la evaluación de la imagen corporal, utilizando dos áreas a evaluar divididas en dos hojas respectivamente.

**Cuestionario de Imagen Corporal (CIC):** El CIC facilitó la evaluación de la imagen corporal, en dos partes: a) evalúa el área de la percepción y estimación de partes corporales, b) evalúa la percepción de la imagen corporal que percibe en cuanto a la percepción de imagen corporal que cree que sus amigos o compañeros piensan de él o ella; también se valora si el o la adolescente está o no de acuerdo con su talla y peso (Oliva, y otros, 2016).

**Body Shape Questionnaire (BSQ: Cooper et al. 1987):** El Cuestionario de Figura Corporal fue diseñado y validado en una población española, evidenciando su funcionalidad para valorar la insatisfacción corporal y preocupación por la figura en personas que sufrían trastornos alimentarios, tipo anorexia y bulimia nerviosa, también



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

ha mostrado su capacidad para evaluar el malestar por la figura en personas que no sufren de estos trastornos. Es un cuestionario que consta de 34 ítems que se puntúan en una escala tipo likert 1-6 que varía entre “siempre” y “nunca” (“nunca” / “raramente” / “a veces” / “a menudo” / “casi siempre” / “siempre”). Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) y sirve para evaluar el miedo a engordar, los sentimientos de baja autoestima a causa de la apariencia, el deseo de perder peso y la insatisfacción corporal (Oliva, y otros, 2016).

Las puntuaciones se pueden derivar 4 subescalas que separan a las personas sin problemas y /o simplemente preocupadas por su imagen corporal, de las personas con riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria. La suma de las puntuaciones obtenidas en cada ítem, oscila el rango de la prueba entre 34 y 204. Estas subescalas son:

0-34: Ausencia. No se presentan preocupaciones en torno a la imagen corporal. Aunque podría presentarse un sentimiento de insatisfacción corporal en un algún momento remoto; sin embargo, no es considerado como algo prioritario para el adolescente.

35-104: Ocasional. Rara vez se presentan pensamientos referidos a conseguir una imagen corporal lo más parecida posible al modelo establecido social y culturalmente, acompañado con un miedo esporádico, en algún momento, a engordar, pero sin mayor trascendencia hacia pensamientos angustiosos o negativos.

105-133: Frecuente. Se presentan pensamientos angustiosos y negativos que afectan al adolescente, provocando sensaciones de insatisfacción con su imagen corporal, debido a que el adolescente considera que esta se aleja del modelo corporal ideal estereotipado y preestablecido, al cual su cuerpo no corresponde cuando lo compara. Se acentúan valores negativos causantes de baja autoestima asociada a su apariencia física, acompañado con deseos de perder peso y hacer dietas, preocupación extrema por la figura y el peso, tendiente a manifestar trastornos alimentarios (TCA).



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

134-204: Constante. Se presentan pensamientos angustiosos y negativos sobre su imagen corporal, los cuales ocupan totalmente sus pensamientos y se convierte en un firme objetivo el deseo de perder peso, por lo cual empieza a aplicar estrategias de todo tipo para conseguir su meta y empieza a hacer dietas extremas. Tan mayor como su preocupación por el peso y la dieta, es su nivel de insatisfacción con la imagen corporal, la autoimagen es baja, es más depresivo, de malhumor y presenta mayor malestar asintomático. Todo ello debido a que considera que su imagen corporal se aleja profundamente del modelo de cuerpo ideal preestablecido por el adolescente, al cual, comparándose, cree que no corresponde, aunque esto puede no apegarse a la imagen real que tiene, empujándolo a trastornos dismórficos con un alto nivel de riesgo de convertirse en Trastornos en la Conducta Alimentaria (TCA).

### 2.6. Población y muestra

**Población:** La población de estudio, desde la estadística constituye el número total de sujetos que cumple los criterios de selección acordes al objetivo de la investigación que este caso, son los adolescentes entre 15 a 17 años de ambos sexos, estudiantes de la Unidad Educativa “La Asunción”, durante el período lectivo 2017-2018, cuyos datos se recolectaron al año 2018. Está población fue elegida por el alto porcentaje de estudiantes que cada año se registra en esta institución educativa, a la cual se puede acceder para llevar a cabo la investigación. Por lo tanto, la población la componen los 654 estudiantes entre 15 y 17 años de la Unidad Educativa “La Asunción” de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay matriculados para el período 2017-2018.

**Muestra:** La muestra, está representada por una porción de la población de estudio y se elige dado que no se puede abarcar a toda la población, para ello se recurre al cálculo de una muestra que estadísticamente represente a todos y permita generalizar los resultados. En este sentido, se extrajo una muestra probabilística aleatoria simple, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Donde:

Z=Nivel de confianza 95% (desviación estándar 1,96)

P=Probabilidad de ocurrencia (50%)

Q= Probabilidad de no ocurrencia (50%)

N= Población (654)

e= error (5%)

n= tamaño de la muestra

Desarrollo:

$$n = \frac{654 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,5^2(654 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 243$$

La muestra resultante fue de 243 estudiantes; sin embargo, se tomó finalmente una muestra de 242 estudiantes (121 adolescentes varones y 121 adolescentes mujeres) con el fin de aplicar el estudio a un número igual de adolescentes varones y adolescentes mujeres para poder comparar datos que permitan cumplir con los objetivos planteados.

### 2.7. Procedimiento

El proceso inició con la gestión y solicitud al directivo de la institución educativa para poder llevar a cabo la investigación y tener acceso a los grupos de estudiantes; posteriormente se repartieron personalmente los cuestionarios durante una semana según la disponibilidad de la institución y los docentes. En total fueron 242 cuestionarios, 121 cuestionarios a adolescentes varones y 121 cuestionarios a adolescentes mujeres; se utilizaron como muestra 5 cursos de Bachillerato General Unificado (BGU) de manera que se pudo obtener el mismo número de adolescentes varones y adolescentes mujeres, aplicando el cuestionario íntegramente en una sola sesión por cada curso que abarcó aproximadamente 40 minutos. Además, a medida que



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

los estudiantes iban entregando los cuestionarios, la investigadora procedió a tomar datos de su peso y talla, para lo cual contó con una balanza y una cinta métrica; posteriormente se procedió a calcular en IMC de cada caso.

Una vez obtenidos todos los cuestionarios, se procedió a tabular los datos en programa Excel para generar tablas y gráficos estadísticos con frecuencias y porcentajes, así como puntuaciones según el instructivo del cuestionario BSQ, y tabulación de resultados de IMC. Finalmente, los resultados fueron interpretados, analizados y discutidos a la luz del fundamento teórico.

### **2.8. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión:**

- 1.- Estudiantes matriculados en el período lectivo 2017-2018 asistiendo a clases regulares en la Unidad Educativa “La Asunción”
- 2.- Adolescentes varones y mujeres de 15, 16 y 17 años cumplidos.
- 3.- Aceptar la participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado por parte del representante de los estudiantes, dado que son menores de edad (Anexos 2 y 3).

#### **Criterios de exclusión:**

Quienes no cumplan con los criterios de inclusión.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

### CAPÍTULO III

### RESULTADOS

#### 3.1. Nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo en las y los adolescentes

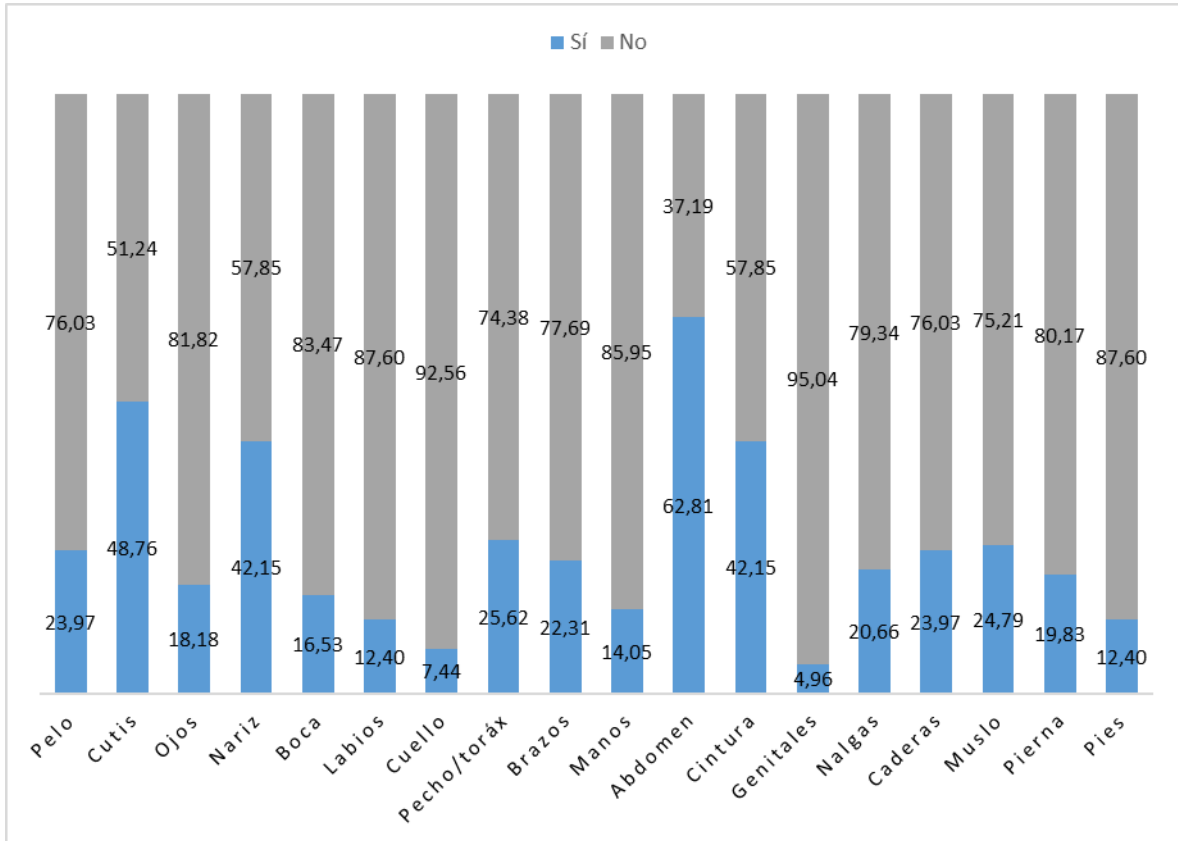
##### 3.1.1. Nivel de satisfacción en adolescentes mujeres

Tabla 1. Nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo en adolescentes mujeres

Parte del cuerpo	Sí		No		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Pelo	29	23,97	92	76,03	121
Cutis	59	48,76	62	51,24	121
Ojos	22	18,18	99	81,82	121
Nariz	51	42,15	70	57,85	121
Boca	20	16,53	101	83,47	121
Labios	15	12,40	106	87,60	121
Cuello	9	7,44	112	92,56	121
Pecho/tórax	31	25,62	90	74,38	121
Brazos	27	22,31	94	77,69	121
Manos	17	14,05	104	85,95	121
Abdomen	76	62,81	45	37,19	121
Cintura	51	42,15	70	57,85	121
Genitales	6	4,96	115	95,04	121
Nalgas	25	20,66	96	79,34	121
Caderas	29	23,97	92	76,03	121
Muslo	30	24,79	91	75,21	121
Pierna	24	19,83	97	80,17	121
Pies	15	12,40	106	87,60	121

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 2. Nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo en adolescentes mujeres**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

De acuerdo con la tabla y figura anteriores, con respecto al nivel de satisfacción de las adolescentes con las diferentes partes de su cuerpo, los principales resultados muestran que la mayoría (95%) no tienen problema con sus genitales, como también con su cuello (93%) y sus pies (88%).

Mientras que, con respecto al nivel de insatisfacción, la mayoría de adolescentes mujeres (63%) tiene problemas con el tamaño de su abdomen, el 49% con su cutis y el 42% están inconforme con su cintura al igual que su nariz.



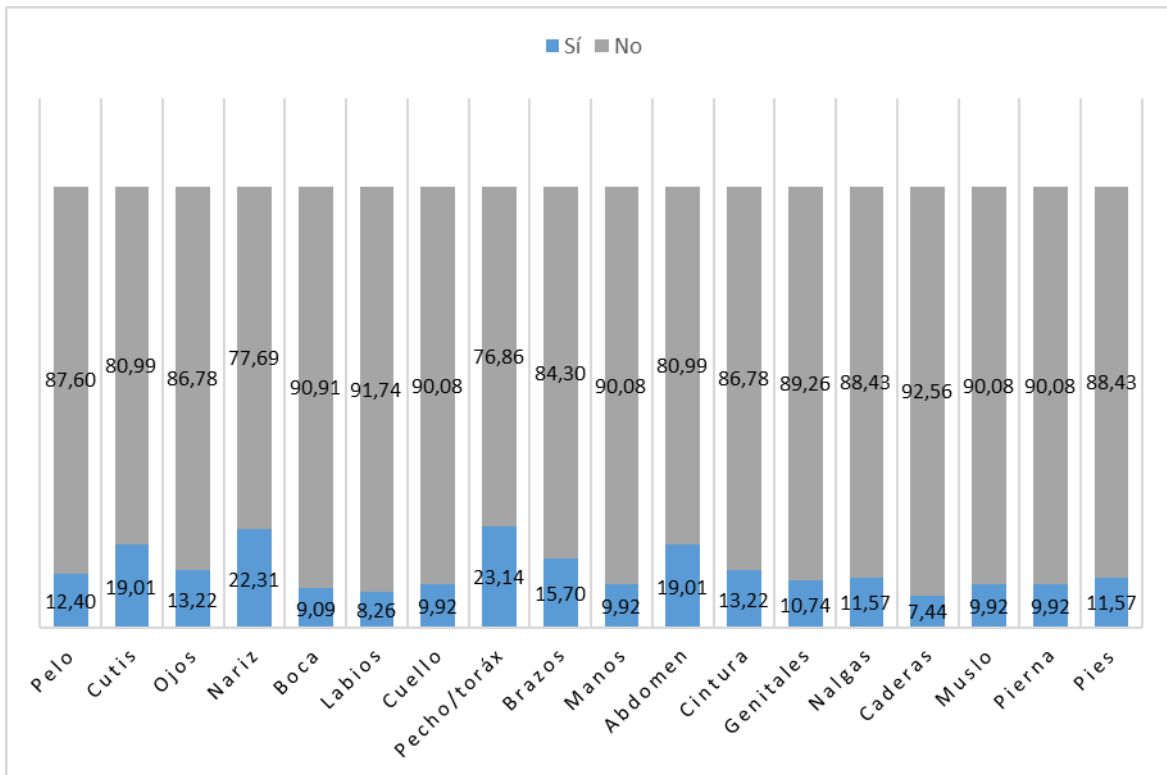
### 3.1.2. Nivel de satisfacción en adolescentes varones

Tabla 2. Nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo en adolescentes varones

Parte del cuerpo	Sí		No		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Pelo	15	12,40	106	87,60	121
Cutis	23	19,01	98	80,99	121
Ojos	16	13,22	105	86,78	121
Nariz	27	22,31	94	77,69	121
Boca	11	9,09	110	90,91	121
Labios	10	8,26	111	91,74	121
Cuello	12	9,92	109	90,08	121
Pecho/tórax	28	23,14	93	76,86	121
Brazos	19	15,70	102	84,30	121
Manos	12	9,92	109	90,08	121
Abdomen	23	19,01	98	80,99	121
Cintura	16	13,22	105	86,78	121
Genitales	13	10,74	108	89,26	121
Nalgas	14	11,57	107	88,43	121
Caderas	9	7,44	112	92,56	121
Muslo	12	9,92	109	90,08	121
Pierna	12	9,92	109	90,08	121
Pies	14	11,57	107	88,43	121

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 3. Nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo en adolescentes varones**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Los adolescentes varones por su parte se sienten satisfechos con sus caderas (93%), como también con sus labios (92%) y su boca (91%).

En cambio, como indica la Tabla 2, tienen inconformidad con su pecho o tórax (23%), su nariz (22%), y un 19% tiene insatisfacción con su cutis y abdomen.

### 3.2. Acuerdo / desacuerdo con su imagen corporal en las y los adolescentes

#### 3.2.1. Evaluación del acuerdo/desacuerdo de las adolescentes mujeres con su imagen corporal

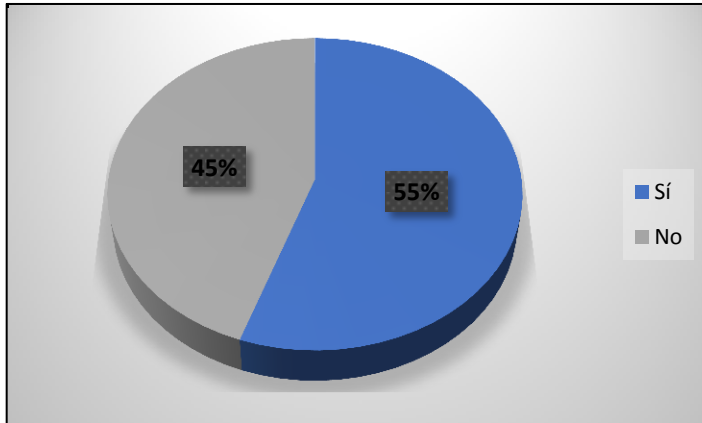
**Tabla 3. Me gustaría ser más alta**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	67	55,37
No	54	44,63
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”



Elaboración: Lorena Calle, 2018



**Fig 4. Me gustaría ser más alta**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

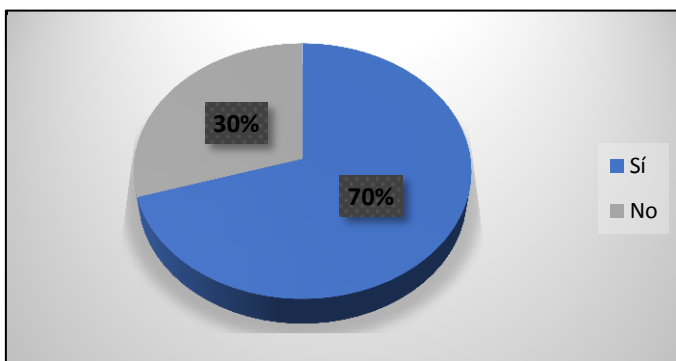
De acuerdo a la evaluación, las adolescentes desearían o les gustaría ser más alta (55%), por otro lado (45%) de las adolescentes mujeres nos les gustaría ser más altas.

**Tabla 4. Estoy de acuerdo con mi talla**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	85	70,25
No	36	29,75
Total	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 5. Estoy de acuerdo con mi talla**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



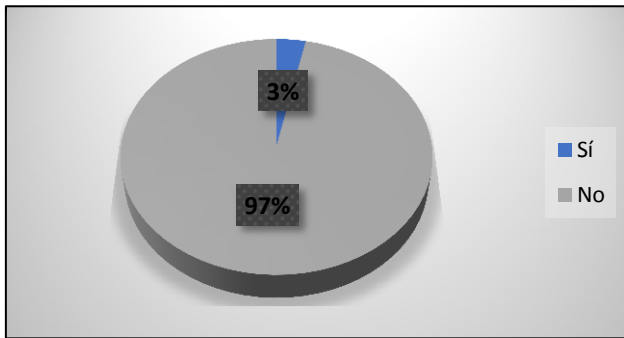
UNIVERSIDAD DE CUENCA

Como indica la Figura 4, las adolescentes mujeres han respondido que sí están de acuerdo con su talla en un 70%, mientras que el 30% ha manifestado no estar de acuerdo con su talla.

**Tabla 5. Me gustaría ser más baja**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	4	3,31
No	117	96,69
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 6. Me gustaría ser más baja**

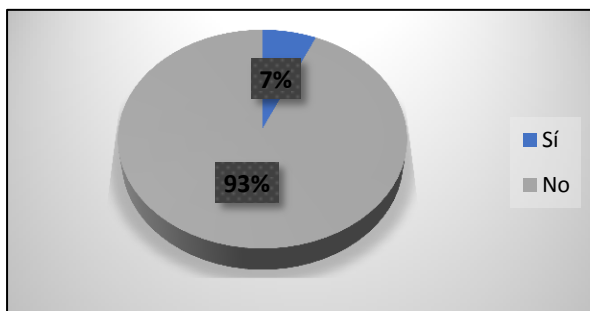
**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

La Figura 5 indica en gran diferencia que las adolescentes mujeres desearían ser más bajas (3%), al contrario de las adolescentes mujeres que han respondido que no les gustaría (97%) ser más bajas.

**Tabla 6. Me gustaría pesar más**

Pesar más	Frecuencia	Porcentaje
Sí	8	6,61
No	113	93,39
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018







**Fig 7. Me gustaría pesar más**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

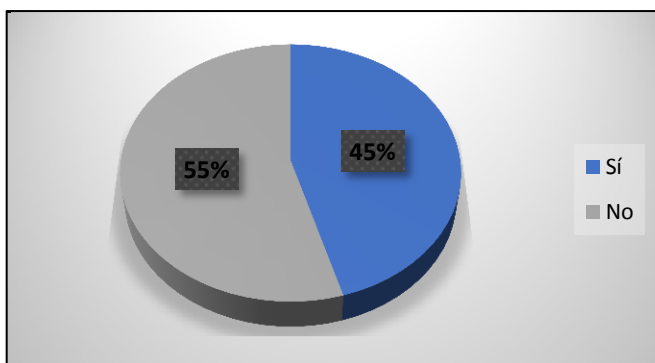
Según se observa la Figura 6, las adolescentes mujeres han respondido (7%) que Si les gustaría pesar más, mientras que un gran porcentaje (93%) no les gustaría pesar más.

**Tabla 7. Estoy de acuerdo con mi peso**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	55	45,45
No	66	54,55
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 8. Estoy de acuerdo con mi peso**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Como se observa en la Figura 7, las adolescentes mujeres encuestadas han respondido en un 45% que están de acuerdo con el peso que tienen, a diferencia de un 55% de las adolescentes que han respondido que no se sienten conforme con su peso actual.

**Tabla 8. Me gustaría pesar menos**

Pesar menos	Frecuencia	Porcentaje
Sí	81	66,94
No	40	33,06



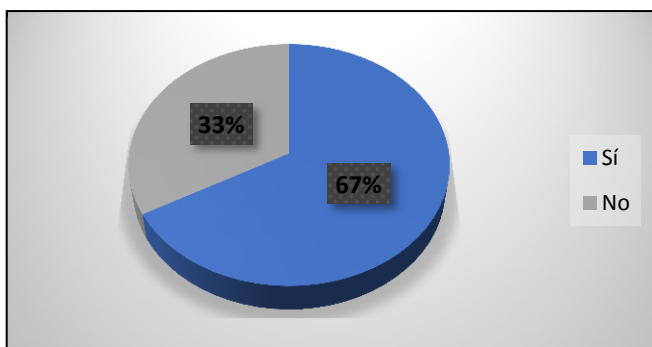
---

<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>
--------------	------------	------------

---

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 9. Me gustaría pesar menos**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

De acuerdo a la encuesta, se observa que las adolescentes mujeres les gustaría pesar menos (67%), frente al 33% de las adolescentes mujeres que han respondido que no le gustaría pesar menos.

### 3.2.1. Evaluación del acuerdo/desacuerdo de los adolescentes varones con su imagen corporal

**Tabla 9. Me gustaría ser más alto**

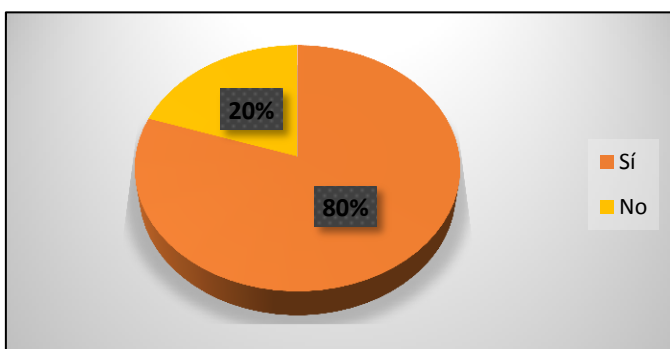
---

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	97	80,17
No	24	19,83
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

---

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018





**Fig 10. Me gustaría ser más alto**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

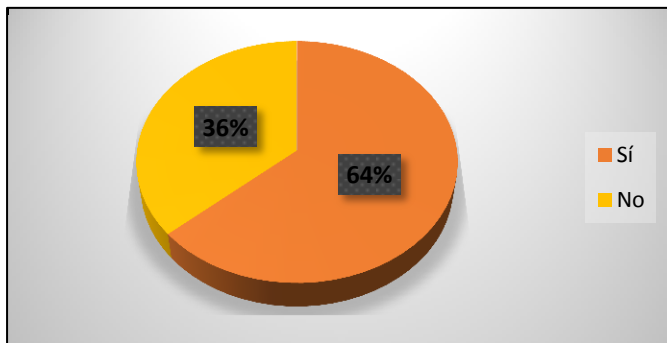
De acuerdo a la Tabla y/o Figura 9 sobre la imagen corporal, se observa que los adolescentes varones les gustaría ser más altos (80%), mientras que un 20% han respondido que no les gustaría ser más altos.

**Tabla 10. Estoy de acuerdo con mi talla**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	77	63,64
No	44	36,36
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 11. Estoy de acuerdo con mi talla**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Como se observa anteriormente, los jóvenes han votado (64%) en estar de acuerdo con su talla, y un (36%) han elegido no estar muy satisfechos con su talla.

**Tabla 11. Me gustaría ser más bajo**

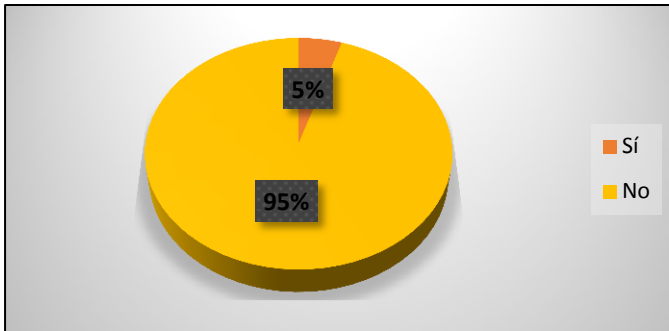
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	6	4,96
No	115	95,04
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



UNIVERSIDAD DE CUENCA



**Fig 12. Me gustaría ser más bajo**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

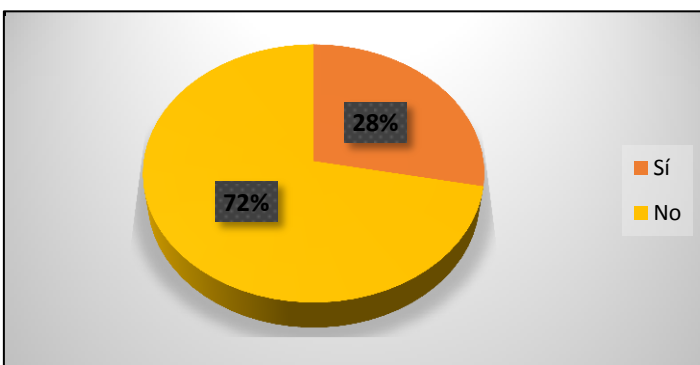
Se observa en la Tabla y/o Figura 11, en que los adolescentes varones encuestados han respondido con un escaso 5% que les gustaría ser más bajos, frente a un gran 95% de adolescentes varones que no les gustaría ser más bajos.

**Tabla 12. Me gustaría pesar más**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	34	28,10
No	87	71,90
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 13. Me gustaría pesar más**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

De acuerdo a la encuesta sobre la imagen corporal, los adolescentes varones han respondido que les gustaría pesar más (28%), frente al grupo de adolescentes varones que no les gustaría pesar más (72%).

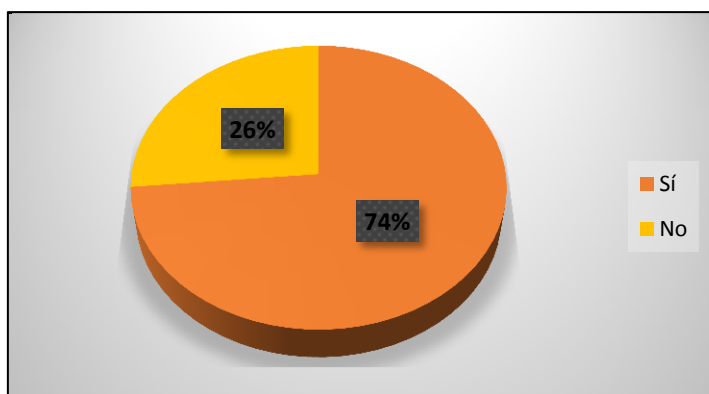


**Tabla 13. Estoy de acuerdo con mi peso**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	89	73,55
No	32	26,45
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 14. Estoy de acuerdo con mi peso**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

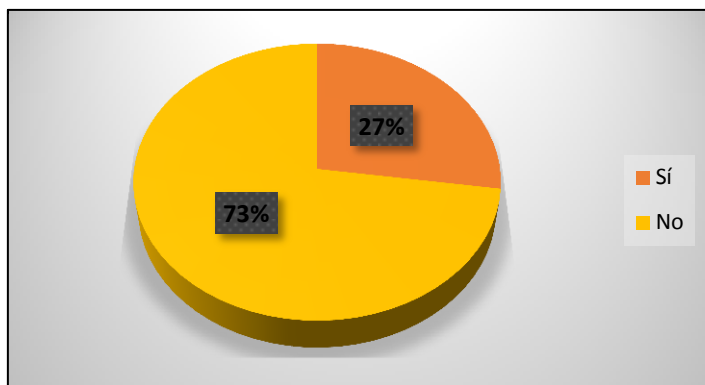
De acuerdo a la imagen corporal, los adolescentes varones encuestados han afirmado estar de acuerdo con su peso en un 74%, mientras que, un 26% de adolescentes varones han contestado no estar de acuerdo.

**Tabla 14. Me gustaría pesar menos**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Sí	33	27,27
No	88	72,73
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 15. Me gustaría pesar menos**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Según la encuesta sobre la imagen corporal, en cuanto a si les gustaría pesar menos, al 27% de los adolescentes varones sí les gustaría pesar menos, mientras que el 73% de adolescentes varones ha considerado que no les gustaría pesar menos.

### 3.3. Valoración de la imagen corporal propia y percepción de estimación del entorno en las y los adolescentes

#### 3.3.1. Valoración propia de la imagen corporal

**Tabla 15. Valoración propia de la imagen corporal en adolescentes mujeres**

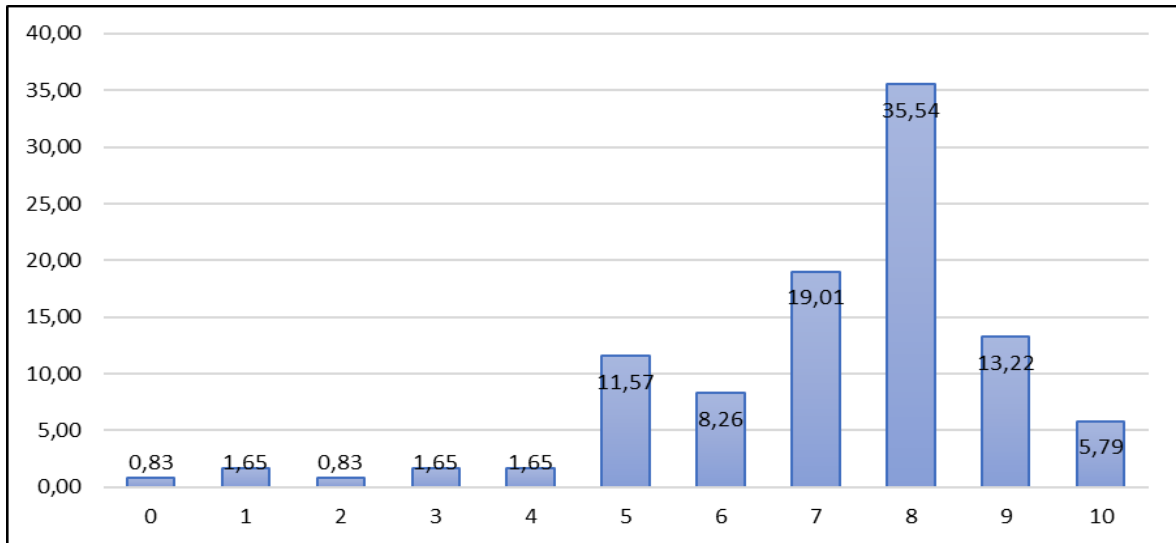
Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecha	1	0,83
1	2	1,65
2	1	0,83
3	2	1,65
4	2	1,65
5	14	11,57
6	10	8,26
7	23	19,01
8	43	35,54
9	16	13,22
Totalmente satisfecha	7	5,79
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Elaboración: Lorena Calle, 2018



**Fig 16. Valoración propia de la imagen corporal en adolescentes mujeres**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Según la Tabla y Figura 15 se observa que la mayoría de adolescentes mujeres ha evaluado su propia imagen con puntuaciones iguales o superiores a 5, es decir que, están satisfechas con su imagen personal, aunque en este grupo hay algunos grupos que todavía califican su imagen con puntuaciones inferiores a 5. En general, se concluye que las adolescentes mujeres no están totalmente satisfechas con su propia imagen.

**Tabla 16. Valoración propia de la imagen corporal en adolescentes varones**

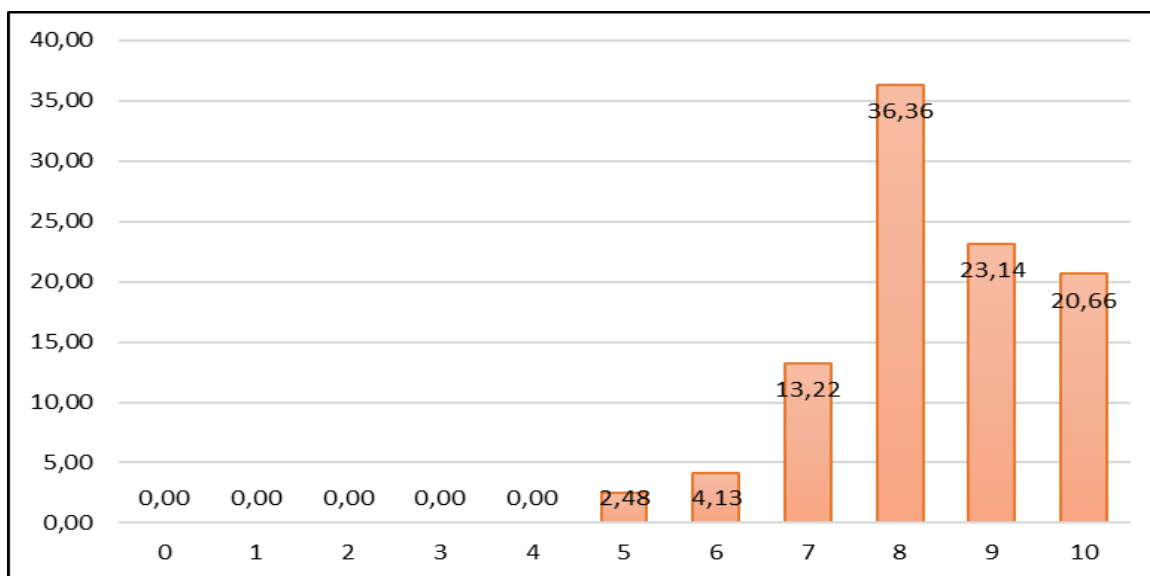
Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecho	0	0,00
1	0	0,00
2	0	0,00
3	0	0,00
4	0	0,00
5	3	2,48
6	5	4,13
7	16	13,22
8	44	36,36
9	28	23,14
Totalmente satisfecho	25	20,66
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



UNIVERSIDAD DE CUENCA



**Fig 17. Valoración propia de la imagen corporal en adolescentes varones**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Como se observa en la Figura 16 los adolescentes varones por su parte, mayoritariamente presentan puntuaciones iguales o superiores a 5, y ninguno ha calificado con puntos inferiores a 5, con lo cual, los adolescentes varones mayormente están satisfechos con su imagen corporal.

### 3.3.2. Percepción de estimación del entorno

**Tabla 17. Percepción de estimación del entorno en adolescentes mujeres**

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecha	2	1,65
1	0	0,00
2	2	1,65
3	2	1,65
4	3	2,48
5	12	9,92
6	9	7,44
7	27	22,31
8	32	26,45
9	18	14,88



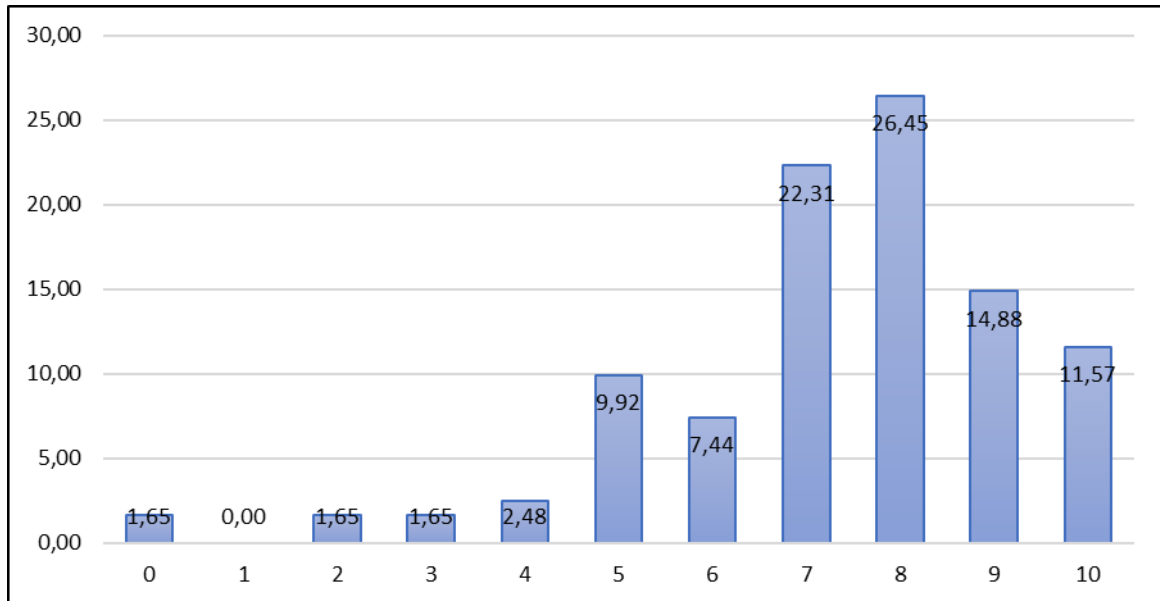


UNIVERSIDAD DE CUENCA

Totalmente satisfecha	14	11,57
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 18. Percepción de estimación del entorno en adolescentes mujeres**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Según la encuesta sobre la percepción de estimación del entorno, la mayoría de las adolescentes mujeres considera con puntuaciones iguales o superiores a 5, que los demás tienen un buen criterio respecto a la imagen corporal que proyectan; mientras que otros grupos en menor porcentaje consideran con puntuaciones menores a 5 (incluso de 0) que el entorno percibe una imagen corporal no muy buena sobre ellas.

**Tabla 18. Percepción de estimación del entorno en adolescentes varones**

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente insatisfecha	3	2,48
1	1	0,83
2	0	0,00
3	1	0,83
4	3	2,48
5	10	8,26
6	7	5,79
7	14	11,57

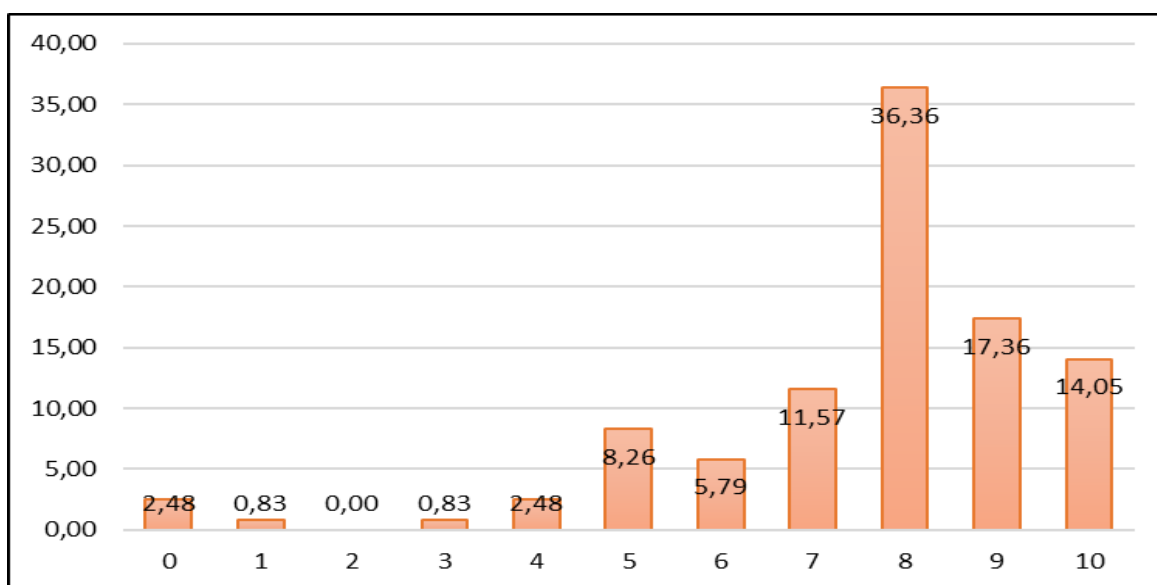


UNIVERSIDAD DE CUENCA

8	44	36,36
9	21	17,36
Totalmente satisfecha	17	14,05
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 19. Percepción de estimación del entorno en adolescentes varones**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Según la encuesta sobre la percepción de estimación del entorno, la mayoría de los adolescentes varones considera con puntuaciones iguales o superiores a 5, que los demás tienen un buen criterio respecto a la imagen corporal que proyectan; mientras que otros grupos en menor porcentaje consideran con puntuaciones menores a 5 (incluso de 0) que el entorno percibe una imagen corporal no muy buena sobre ellos.

### 3.4. Resultados de Body Shape Questionnaire (BSQ) en las adolescentes

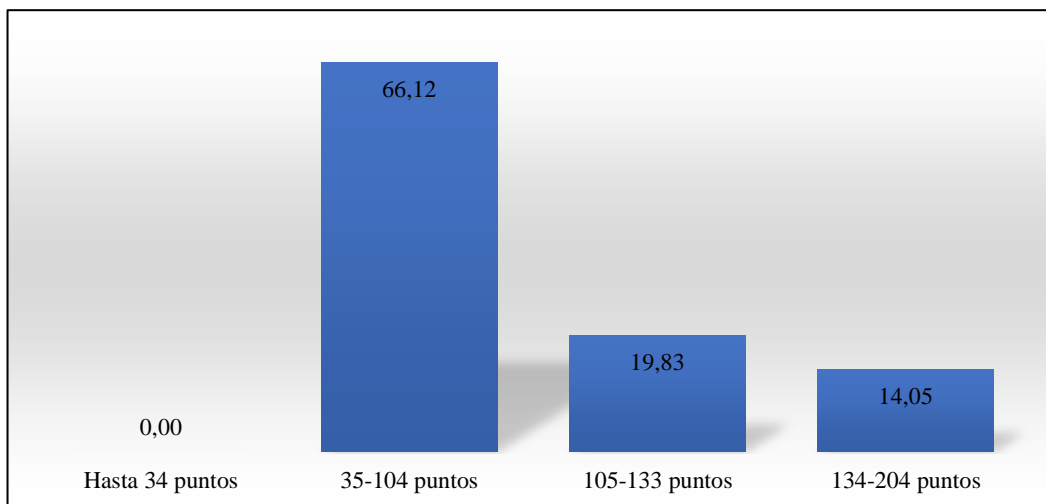
**Tabla 19. Body Shape Questionnaire (BSQ) en adolescentes mujeres**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 34 puntos	0	0,00
35-104 puntos	80	66,12
105-133 puntos	24	19,83
134-204 puntos	17	14,05



<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>
--------------	------------	------------

**Fuente:** Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 20. Body Shape Questionnaire (BSQ) en adolescentes mujeres**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Con base en los resultados del Body Shape Questionnaire aplicado a las adolescentes mujeres, los resultados muestran que un mayoritario 66% se ubica en el grupo de 35-104 puntos que representa que tienen en ocasiones un pensamiento de querer lograr una imagen corporal que sea lo más parecida al estándar de belleza establecido por la sociedad; seguido por un 20% que se encuentra en el grupo de 105-133 puntos que significa que presentan sentimientos negativos de angustia que provocan insatisfacción con su imagen corporal; finalmente el 14% tiene entre 134-204 puntos que significa que constantemente los rodean pensamientos negativos sobre su imagen corporal, que le generan angustia; ninguna de las adolescentes mujeres ha obtenido 34 o menos puntos que indicaría que hay satisfacción total con la imagen corporal.

### 3.5. Resultados de Body Shape Questionnaire (BSQ) en los adolescentes

**Tabla 20. Body Shape Questionnaire (BSQ) en adolescentes varones**

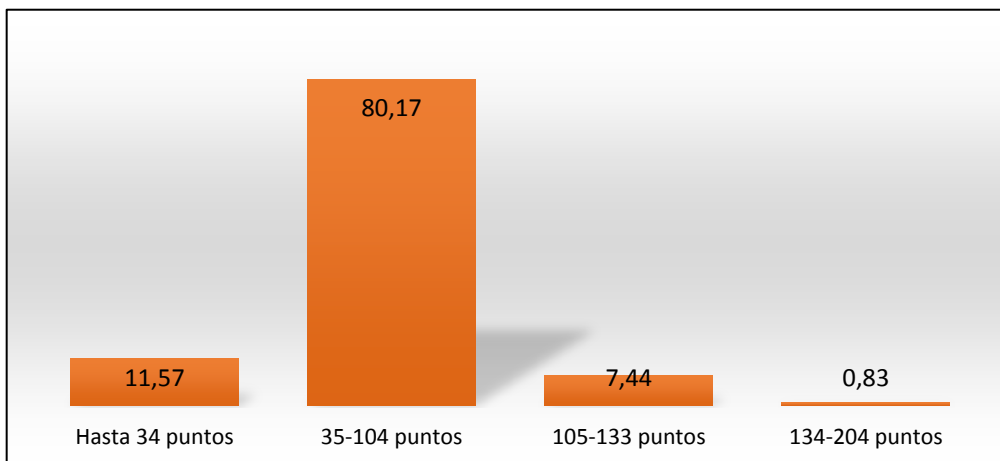
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 34 puntos	14	11,57
35-104 puntos	97	80,17
105-133 puntos	9	7,44



UNIVERSIDAD DE CUENCA

134-204 puntos	1	0,83
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



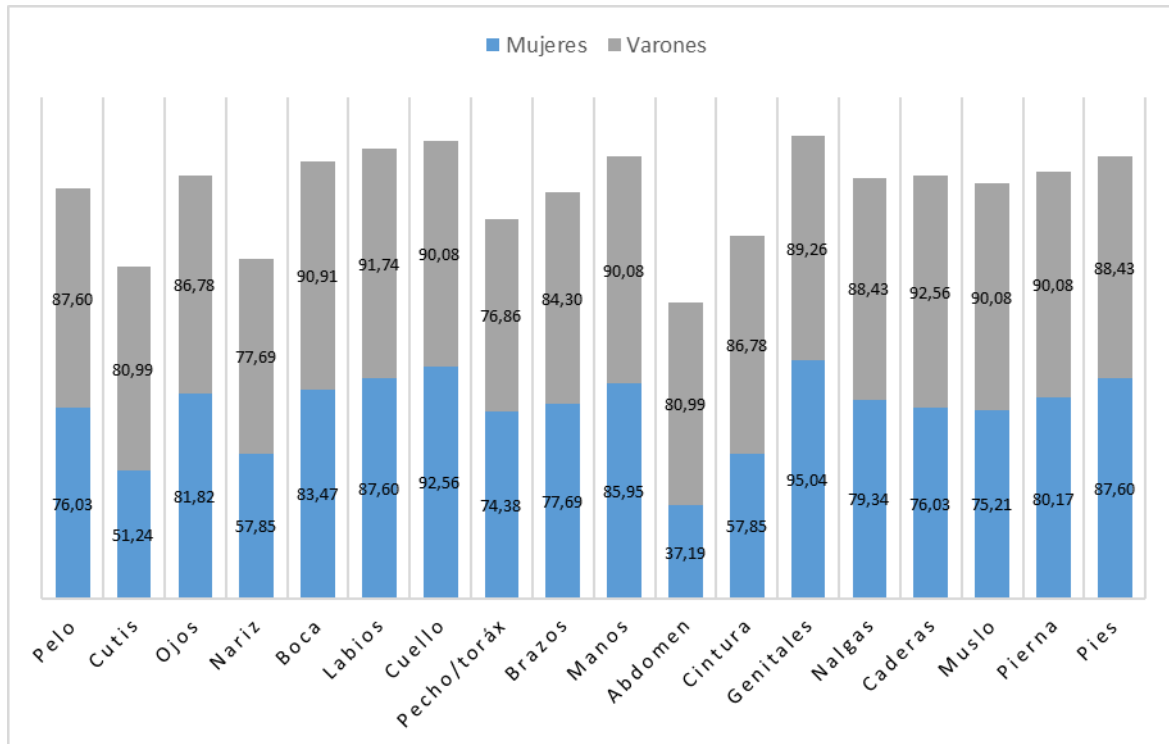
**Fig 21. Body Shape Questionnaire (BSQ) en adolescentes varones**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

En cuando a los adolescentes varones, los resultados del Body Shape Questionnaire muestran que un mayoritario 80% se ubica en el grupo de 35-104 puntos que representa que tienen en ocasiones un pensamiento de querer lograr una imagen corporal que sea lo más parecida al estándar de belleza establecido por la sociedad; seguido por un 12% que se encuentra en el grupo de 34 o menos puntos que indica ausencia de preocupación por la imagen corporal; un 7% se ubica en el grupo de 105-133 puntos que significa que presentan sentimientos de angustia que provocan insatisfacción con su imagen corporal; y menos del 1% tiene entre 134-204 puntos que significa que constantemente los rodean pensamientos negativos sobre su imagen corporal, que le generan angustia.



### 3.6. Análisis comparativo de resultados del Body Shape Questionnaire (BSQ) entre los y las adolescentes



**Fig 22. Nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo por sexo**  
**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

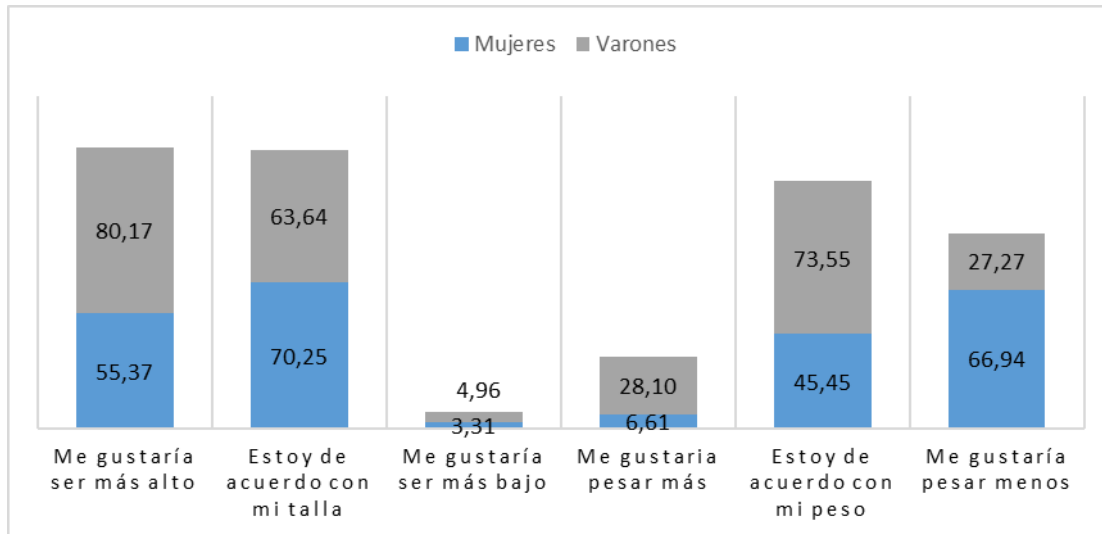
Al analizar los datos proporcionados en la Figura 21, los resultados por estimación según las partes del cuerpo que no le generan mayores problemas<sup>1</sup> a las y los adolescentes muestran que en las adolescentes mujeres las cinco partes de su cuerpo que no les generan mayor problema, por tanto, les producen mayor satisfacción son: genitales, cuello, labios, pies y manos; mientras que, aquellas con menor recurrencia en no representar un problema para las adolescentes y con las cuales, por tanto, no están satisfechas son: abdomen, cutis, cintura y nariz.

En los adolescentes varones las partes del cuerpo que les producen mayor satisfacción son: caderas, labios, boca, cuello y manos; y aquellas partes del cuerpo que no les satisfacen son: pecho/tórax, nariz, abdomen y cutis.

<sup>1</sup> Para realizar el resumen de resultados comparativos, se han tomado únicamente los resultados de la opción “no me representa un problema para mí”, en base a lo cual se estima el nivel de satisfacción con cada parte del cuerpo



UNIVERSIDAD DE CUENCA

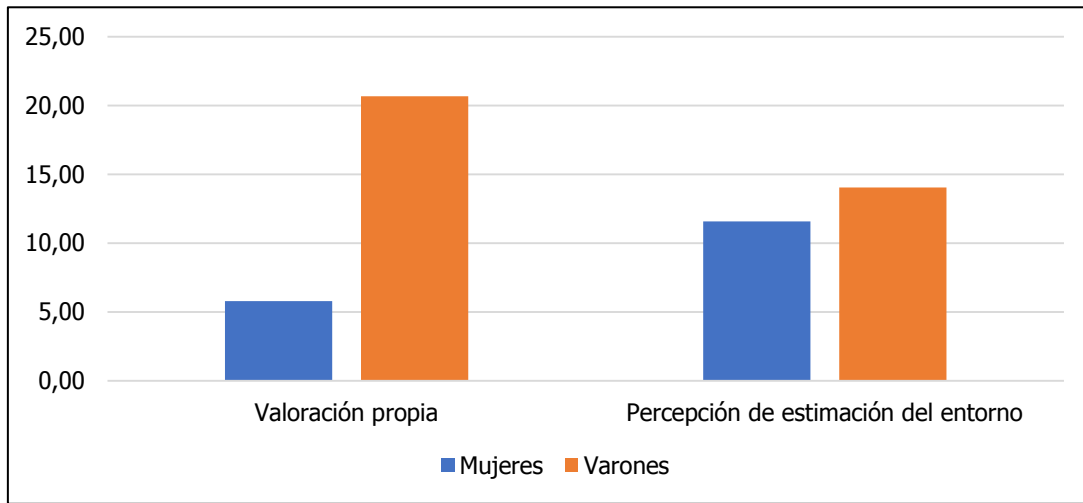


**Fig 23. Acuerdo/desacuerdo con su imagen corporal por sexo**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Según la Figura 22, los resultados sobre la percepción de valoración de satisfacción-insatisfacción que les produce su imagen corporal en conjunto, demuestran que, en el conjunto de adolescentes en referencia a su talla, al 80% de los adolescentes varones les gustaría ser más altos frente a un 55% de las adolescentes mujeres; mientras que, de acuerdo con su peso, el 74% de los adolescentes varones está de acuerdo a diferencia de las adolescentes mujeres que han respondido a la misma pregunta con un 45%. Sin embargo, existe un cambio sobre la pregunta sobre si les gustaría pesar menos, las adolescentes mujeres han respondido que sí un 67% aproximadamente, y los adolescentes varones con un 27%.

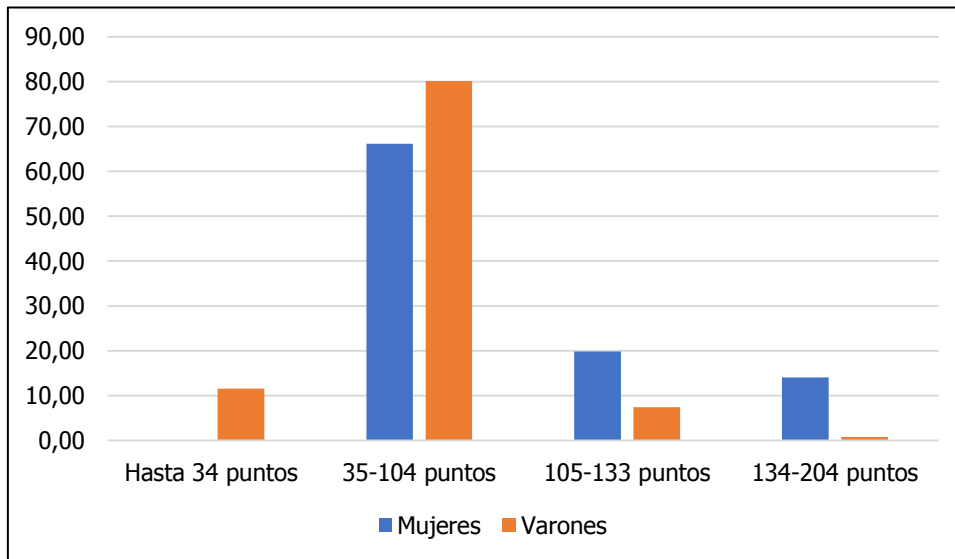


**Fig 24. Valoración propia y percepción de estimación del entorno por sexo**

**Fuente:** Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Con respecto a la valoración propia de su imagen corporal, se observa que la mayoría de adolescentes varones han respondido con valoraciones superiores a 5: 36% con 8 puntos, 23% con 9 puntos y 21% con 10 puntos; es decir, que están muy satisfechos y totalmente satisfechos con su propia imagen, ninguno de los adolescentes varones tiene valoraciones inferiores a 5. En contraposición, la mayoría de adolescentes mujeres tiene puntuaciones también superiores a 5: 36% con 8 puntos, 19% con 7 puntos y 13% con 9 puntos, solo el 6% lo califica con 10 puntos, y algunas adolescentes tienen puntuaciones inferiores a 5 a diferencia de los adolescentes varones.



**Fig 25. Body Shape Questionnaire (BSQ) comparativo por sexo**

**Fuente:** Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ) aplicado a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Comparando los resultados del Body Shape Questionnaire entre adolescentes mujeres y adolescentes varones, se observa en la Figura 24 que: un mayoritario 66% de las adolescentes mujeres y el mayoritario 80% de los adolescentes varones se ubican en el grupo de 35-104 puntos que representa que tienen en ocasiones un pensamiento de querer lograr una imagen corporal que sea lo más parecida al estándar de belleza establecido por la sociedad; el 20% de las adolescentes mujeres tiene 105-133 puntos frente a tanto 7% de adolescentes varones en este grupo, lo que significa que más adolescentes mujeres que adolescentes varones presentan sentimientos de angustia que provocan insatisfacción con su imagen corporal; el 14% de las adolescentes mujeres tiene entre 134-204 puntos frente a 0.83% de adolescentes varones en este grupo, lo que significa que más adolescentes mujeres que adolescentes varones tienen un pensamiento angustioso y negativo de su imagen corporal que ocupa prácticamente todos sus pensamientos; ninguna de las adolescentes mujeres ha obtenido 34 o menos puntos frente a un 12% de adolescentes varones en este grupo, lo que indicaría que hay más satisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones que en adolescentes mujeres.





### 3.7. Índice de Masa Corporal (IMC) asociados a la satisfacción / insatisfacción de la imagen corporal en los y las adolescentes

#### 3.7.1. Índice de Masa Corporal (IMC) en adolescentes mujeres

Tabla 21. IMC adolescentes mujeres

IMC	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	8	6,61
Normal	93	76,86
Sobrepeso	18	14,88
Obesidad	2	1,65
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Fuente: Cálculo de IMC en estudiantes de “La Asunción”

Elaboración: Lorena Calle, 2018

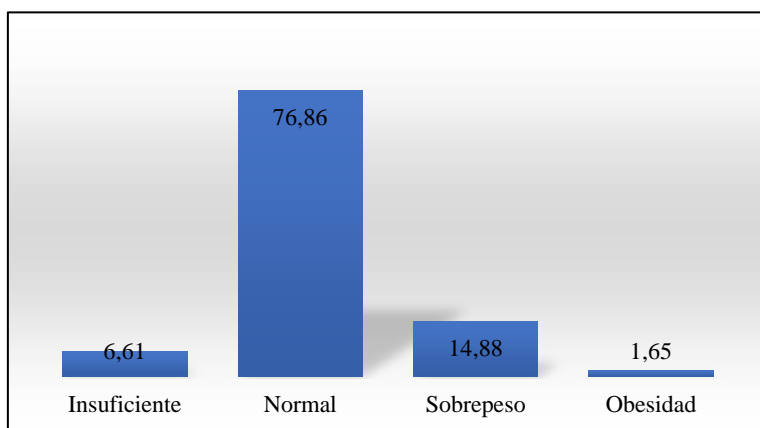


Fig 26. IMC adolescentes mujeres

Fuente: Cálculo de IMC en estudiantes de La Asunción”

Elaboración: Lorena Calle, 2018

Con respecto al cálculo del Índice de Masa Corporal en las adolescentes, se puede observar que, con un mayoritario 77% las estudiantes tienen un IMC normal correspondiente sus características fisiológicas; mientras que el 15% tiene sobrepeso; el 7% presenta un IMC insuficiente que significa que tienen un peso más bajo que el que deberían tener, y menos del 2% tiene obesidad.

#### 3.7.2. Índice de Masa Corporal (IMC) en adolescentes varones

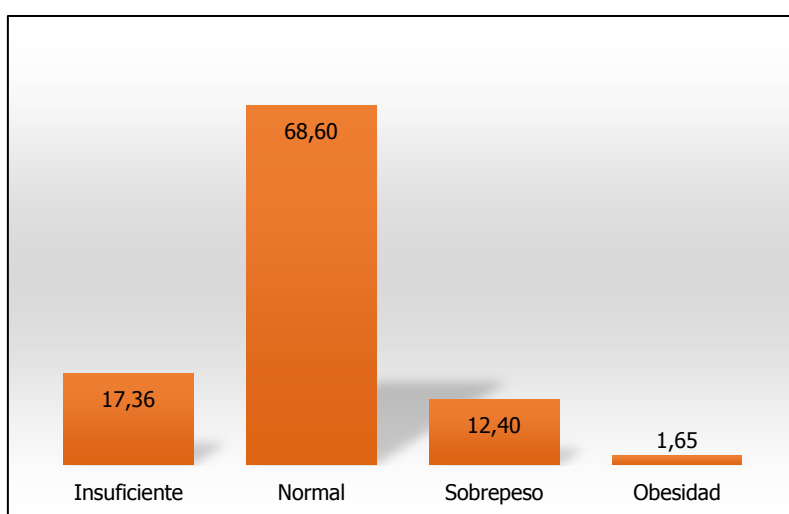
Tabla 22. IMC adolescentes varones



UNIVERSIDAD DE CUENCA

IMC	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	21	17,36
Normal	83	68,60
Sobrepeso	15	12,40
Obesidad	2	1,65
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cálculo de IMC en estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 27. IMC adolescentes varones**

**Fuente:** Cálculo de IMC en estudiantes de “La Asunción”  
**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Con respecto al cálculo del Índice de Masa Corporal en los adolescentes, se puede observar que, con un mayoritario 69% las estudiantes tienen un IMC normal correspondiente sus características fisiológicas; mientras que el 17% presenta un IMC insuficiente que significa que tienen un peso más bajo que el que deberían tener; el 12% tiene sobrepeso y menos del 2% tiene obesidad.



### 3.7.3. Relación Índice de Masa Corporal (IMC) y Nivel de Satisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres

**Tabla 23. IMC y Nivel de satisfacción adolescentes mujeres**

Satisfacción	IMC:				Total
	Insuficiente	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Hasta 34 puntos	0	0	0	0	0
35-104 puntos	8	59	11	2	80
105-133 puntos	0	23	1	0	24
134-204 puntos	0	11	6	0	17
<b>Total</b>	8	93	18	2	121

**Fuente:** Cálculo de IMC en estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

En la tabla anterior se puede observar que, al relacionar el IMC con el nivel de satisfacción con la imagen corporal de las adolescentes mujeres, 59 adolescentes que presentaron un IMC normal y 8 con IMC insuficiente tienen en ocasiones un pensamiento de querer lograr una imagen corporal que sea lo más parecida al estándar de belleza establecido por la sociedad; seguido de 23 adolescentes con IMC normal tienen un sentimiento de angustia que provocan insatisfacción con su imagen corporal; 11 adolescentes con IMC normal y 6 con sobrepeso tienen un pensamiento angustioso y negativo de su imagen corporal que ocupa prácticamente todos sus pensamientos.

### 3.7.4. Relación Índice de Masa Corporal (IMC) y Nivel de Satisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones

**Tabla 24. IMC y Nivel de satisfacción adolescentes varones**

Satisfacción	IMC:				Total
	Insuficiente	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Hasta 34 puntos	1	7	6	0	14
35-104 puntos	20	69	7	1	97
105-133 puntos	0	6	2	1	9
134-204 puntos	0	1	0	0	1
<b>Total</b>	21	83	15	2	121

**Fuente:** Cálculo de IMC en estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

En la tabla anterior se puede observar que, al relacionar el IMC con el nivel de satisfacción con la imagen corporal de los adolescentes varones, 69 adolescentes que presentaron un IMC normal y 20 con IMC insuficiente tienen en ocasiones un



UNIVERSIDAD DE CUENCA

pensamiento de querer lograr una imagen corporal que sea lo más parecida al estándar de belleza establecido por la sociedad; seguido de 7 adolescentes que presentan IMC normal, 6 que tienen sobrepeso y 1 con IMC insuficiente en los que se observa ausencia de preocupación por la imagen corporal; finalmente 6 adolescentes con IMC normal, 2 con sobrepeso y 1 con obesidad que presentan sentimientos de angustia que provocan insatisfacción con su imagen corporal.

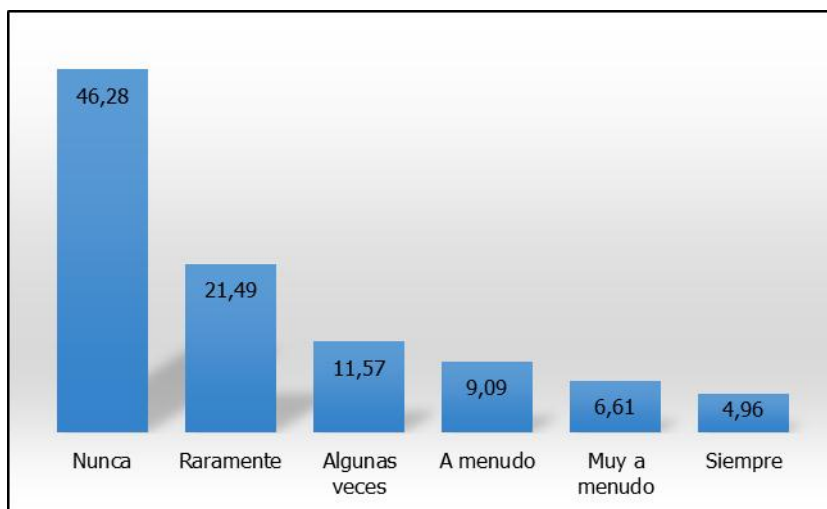
**3.8. Influencia de los medios de comunicación en la valoración de la imagen corporal**

**Tabla 25. Influencia de los medios de comunicación en adolescentes mujeres**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	56	46,28
Raramente	26	21,49
Algunas veces	14	11,57
A menudo	11	9,09
Muy a menudo	8	6,61
Siempre	6	4,96
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 28. Influencia de los medios de comunicación en adolescentes mujeres**

**Fuente:** Encuesta a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



UNIVERSIDAD DE CUENCA

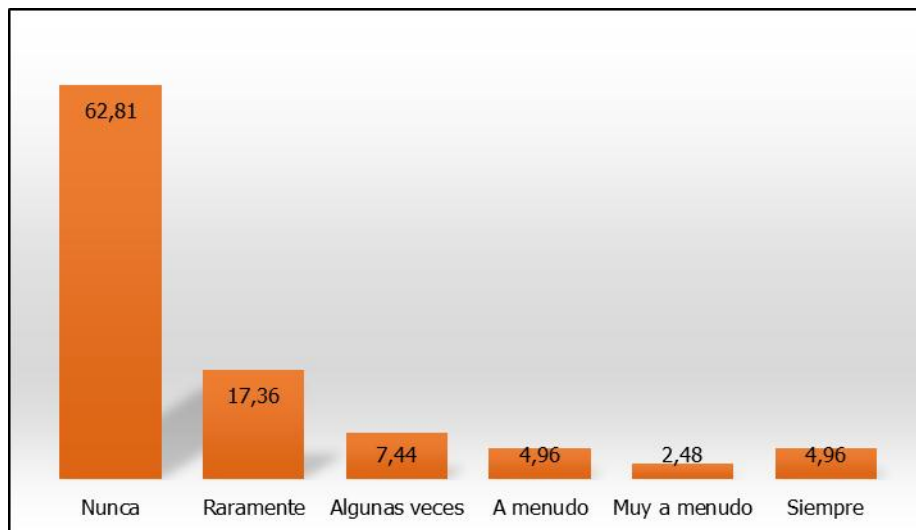
Sobre la influencia de los medios de comunicación en la valoración de la imagen corporal, las adolescentes mujeres en un 46% han demostrado que nunca se han dejado influenciar por los medios frente a un 5% que siempre ha estado pendiente o si se ha basado en los medios para valorar su imagen corporal.

**Tabla 26. Influencia de los medios de comunicación en adolescentes varones**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	76	62,81
Raramente	21	17,36
Algunas veces	9	7,44
A menudo	6	4,96
Muy a menudo	3	2,48
Siempre	6	4,96
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018



**Fig 29. Influencia de los medios de comunicación en adolescentes varones**

**Fuente:** Encuesta a estudiantes de “La Asunción”

**Elaboración:** Lorena Calle, 2018

Los adolescentes varones por su parte también han respondido con un 63% que nunca se dejan influenciar por los medios de comunicación sobre su imagen corporal, el 17% raramente se deja influenciar, 7% algunas veces, 5% a menudo y a un escaso 2% muy a menudo se siente persuadido o se deja influenciar por los medios.



### 3.9. Discusión de resultados

Desde una afirmación personal, respaldada por el fundamento teórico y con base a la recolección de datos, se puede empezar señalando que el modelo del “cuerpo ideal” se interioriza en los adolescentes debido a los referentes socioculturales que perciben a través de diferentes medios de comunicación y de su entorno, siendo la delgadez un símbolo de perfección que los adolescentes, en su vulnerabilidad, se ven en la necesidad de alcanzar, afectando su autoimagen general como persona, su autoestima y su manera de relacionarse con los demás, especialmente en esta etapa en que inicia su madurez física y sexual.

Teniendo en cuenta lo anterior, al término de la investigación, cuyo fin ha sido establecer las posibles relaciones entre satisfacción/insatisfacción, auto percepción, valoración de la imagen corporal e índice de masa corporal en los y las estudiantes de 15 a 17 años de la Unidad Educativa “La Asunción”; los resultados obtenidos permiten observar interesantes datos, especialmente al comparar las percepciones entre adolescentes mujeres y adolescentes varones:

En cuanto al nivel de satisfacción con las diferentes partes del cuerpo por sexo, se ha encontrado que, considerando los datos con menor porcentaje, las partes que producen mayor insatisfacción en las adolescentes mujeres son el abdomen o barriga, el cutis, la cintura y la nariz; mientras que, en los adolescentes varones las partes menos valoradas son el pecho/tórax, nariz, abdomen y cutis. En este sentido, las adolescentes mujeres tienen problemas con su cintura, lo cual guarda relación con el deseo de ser más delgadas para tener una cintura más definida y fina; mientras que a los adolescentes varones les preocupa más su pecho, asociado al deseo de tener más musculatura en esa área. Esto es atribuible al concepto general de lo que es ser hombre y lo que es ser mujer, según los estudios de género.

Al respecto, los estudios muestran que: en el hombre, “si bien la sociedad aún no acepta la obesidad; sin embargo, en los varones el volumen muscular denota un valor positivo de potencia física” (Salazar, 2008, p. 78); “en las mujeres, adolescentes, se valora positivamente la delgadez, es por ello que, de ellas se esperan: caderas anchas, piernas largas y firmes, piel bronceada, pechos grandes, cintura estrecha, cuerpo



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

tonificado; mientras que, en los varones se valora más la ganancia de peso, espalda ancha y la musculatura” (Guardarrama, Hernández y Veytia, 2018, p. 37). Además, el estudio de Cocca et al (2016), (citado por Guardarrama, Hernández y Veytia, 2018), indica que, en México, los adolescentes expresan gran preocupación por su aspecto y valoran positivamente la idea de una figura esbelta, ejerciendo mayor presión en las adolescentes mujeres que en los hombres, aunque, se destaca que cada vez existe más presión en hombres porque cumplan características corporales determinadas, como, ser más altos, más fuertes, de espalda ancha, pecho musculoso, abdomen marcado. De ahí que, según Guardarrama, Hernández y Veytia (2018), en el caso de las adolescentes mujeres, la preocupación por la imagen corporal se ha canalizado en los TCA (Trastornos de la Conducta Alimenticia) como la anorexia y la bulimia, y en el caso de los adolescentes varones en TDC (Trastornos Dismórficos Corporales) como la vigorexia (obsesión por conseguir un cuerpo más musculoso). En todos ellos, el individuo busca lograr una satisfacción corpórea para alcanzar el éxito, la felicidad y la tranquilidad.

En este contexto, resulta importante mencionar que, a través del tiempo, en diferentes épocas y sociedades se establecen cánones de belleza que han llevado a los seres humanos a poner una mayor atención a su imagen corporal, buscando alcanzar tales o cuales estándares. Al respecto, los estándares de lo que es bello, se han venido instituyendo a través del tiempo, haciendo que la imagen corporal se convierta en una prioridad para los individuos, y se ha convertido en motivo de preocupación profunda por la apariencia física, elevando un sentido de culto al cuerpo; esto, se presenta con mayor fuerza en la adolescencia y se mantiene constante a lo largo de la vida (Guardarrama, Hernández y Veytia, 2018).

Para comprobarlo en este grupo, se ha preguntado sobre la influencia de los medios de comunicación en la valoración de la imagen corporal, encontrando que: las adolescentes mujeres en un 46% y los adolescentes varones con un 63% han demostrado que nunca se han dejado influenciar por los medios frente a un 5% de adolescentes mujeres y 5% de adolescentes varones que siempre ha estado pendiente o si se ha basado en los medios para valorar su imagen corporal; por lo tanto, en este grupo los estereotipos marcados por los medios de comunicación no constituyen un



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

factor determinante en la percepción de su imagen corporal, coincidiendo con una investigación realizada en Ecuador, específicamente en la ciudad de Ambato, por Pinos (2015), quien estudió la relación entre los estereotipos de belleza y la autovaloración de la imagen corporal de los adolescentes de 14 a 17 años, encontrando que, si bien la mayoría de adolescentes no se sienten influenciados por los estereotipos de belleza; sin embargo, muestran una valoración baja de su imagen corporal, aunque el estudio no profundiza en los factores relacionados a esta autovaloración; lo que deja planteada una duda al respecto de los factores asociados al nivel de satisfacción/insatisfacción con la imagen corporal, que podría ser un tema interesante de investigación para futuros estudios.

En cuanto al nivel de insatisfacción los porcentajes son más elevados en adolescentes mujeres: 63% tiene problemas con el tamaño de su abdomen, el 49% con su cutis y el 42% están inconforme con su cintura al igual que su nariz. En contraposición, los adolescentes varones presentan porcentajes menores de insatisfacción: 23% tienen inconformidad con su pecho o tórax, el 22% su nariz y un 19% con su cutis y abdomen. Por lo tanto, son las adolescentes mujeres quienes tienden mayormente a sentirse insatisfechas con su imagen corporal, concordando con otros estudios que concluyen que: “en sociedades de Occidente, un tercio de las mujeres y un cuarto de los varones, en etapa adolescente expresan insatisfacción con su imagen corporal” (Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007, p. 173).

Retomando el tema de la preocupación de las adolescentes mujeres por su abdomen y cintura, asociado a su deseo de ser más delgadas, los resultados muestran que al 93% de ellas no les gustaría pesar más, al 67% le gustaría pesar menos, y el 55% no se siente conforme con su peso. Esto, comparado con las opiniones de los adolescentes varones, muestra, por segunda ocasión, que son las adolescentes mujeres quienes tienen mayor insatisfacción con su peso, puesto que, en el grupo de adolescentes varones al 72% no le gustaría pesar más, al 27% le gustaría pesar menos, y solo el 26% no está de acuerdo con su peso.

Comparando los resultados del Body Shape Questionnaire entre adolescentes mujeres y adolescentes varones, un mayoritario 66% de las adolescentes mujeres y el





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

mayoritario 80% de los adolescentes varones se ubican en el grupo de 35-104 puntos que representa un pensamiento ocasional referido a conseguir una imagen corporal lo más parecida posible al modelo establecido social y culturalmente, acompañado con un miedo esporádico, en algún momento, a engordar, pero sin mayor trascendencia hacia pensamientos angustiosos o negativos (López, Solé y Cortés, 2008).

El 20% de las adolescentes mujeres tiene 105-133 puntos frente al 7% de adolescentes varones en este grupo, lo que significa que más adolescentes mujeres que adolescentes varones tienen pensamientos angustiosos y negativos que afectan al adolescente, provocando sensaciones de insatisfacción con su imagen corporal, debido a que el adolescente considera que esta se aleja del modelo corporal ideal estereotipado y preestablecido, al cual su cuerpo no corresponde cuando lo compara. Se acentúan valores negativos causantes de baja autoestima asociada a su apariencia física, acompañado con deseos de perder peso y hacer dietas, preocupación extrema por la figura y el peso, tendiente a manifestar trastornos alimentarios (TCA) (López, Solé y Cortés, 2008). Los TCA, según el DSM-IV-TR, son enfermedades psiquiátricas que se caracterizan por ser alteraciones graves de la conducta alimentaria. Incluyen la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE) (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002).

El 14% de las adolescentes mujeres tiene entre 134-204 puntos frente a 0.83% de adolescentes varones en este grupo, lo que significa que más adolescentes mujeres que adolescentes varones tienen pensamientos angustiosos y negativos sobre su imagen corporal, los cuales ocupan totalmente sus pensamientos y se convierte en un firme objetivo el deseo de perder peso, por lo cual empieza a aplicar estrategias de todo tipo para conseguir su meta y empieza a hacer dietas extremas. Tan mayor como su preocupación por el peso y la dieta, es su nivel de insatisfacción con la imagen corporal, la autoimagen es baja, es más depresivo, de malhumor y presenta mayor malestar asintomático. Todo ello debido a que considera que su imagen corporal está muy alejada del estándar o modelo de figura ideal que ha sido establecido, al cual, comparándose, cree que no corresponde, lo que lo conduce a trastornos dismórficos con alto riesgo de Trastornos en la Conducta Alimentaria (TCA) (López, Solé y Cortés, 2008). El trastorno dismórfico se entiende como el “miedo a la propia forma” (Asociación



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Psiquiátrica Americana, 2002), es una alteración de la salud caracterizada por una preocupación patológica de ser débil y no tener suficiente desarrollo muscular del cuerpo, aun teniéndolo, y que se manifiesta en la incapacidad de ver con exactitud el tamaño del propio cuerpo, con pensamientos obsesivos, así como comportamientos negativos relacionados con la apariencia, como excesos de ejercicio físico, dieta inapropiada y consumo de sustancias peligrosas (Baile, 2005). De ahí que, este grupo requiere de atención emergente para evitar, de ser posible, que se vean implicados trastornos alimenticios que pongan en riesgo su salud.

Ninguna de las adolescentes mujeres ha obtenido 34 o menos puntos frente a un 12% de adolescentes varones, lo que muestra que, este grupo no se preocupa por la imagen corporal, aunque pudiera presentarse remotamente en algún momento, sin embargo, no es algo prioritario para estos adolescentes (López, Solé y Cortés, 2008). En general, hay más satisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones que en adolescentes mujeres.

Esto, llevado al análisis de correspondencia con el IMC, se observa que, en las adolescentes mujeres el 77% tiene un IMC normal, es decir, que mayormente no tienen sobrepeso, pero a pesar de ello, la mayoría no está conforme con su peso; mientras que, en el grupo de adolescentes varones 69% tiene un IMC normal y un importante 17% presenta IMC insuficiente, 12% tiene sobrepeso y 2% obesidad, pero no les importa mayormente su peso.

Analizando los casos de IMC alterado (insuficiente, sobrepeso y obesidad) tanto en adolescentes varones como en adolescentes mujeres, los resultados muestran que: en las adolescentes mujeres, del 15% que tiene sobrepeso la mayoría alcanzó un BSQ igual a 35-104 puntos, del 7% que presenta un IMC insuficiente todas alcanzaron un BSQ igual a 35-104 puntos, y menos del 2% que tiene obesidad alcanzó un BSQ igual 35-105 puntos. En los adolescentes varones, del 17% que presenta un IMC insuficiente todos alcanzaron un BSQ igual a 35-104 puntos; del 12% que tiene sobrepeso la mayoría alcanzó un BSQ igual a 35-104 puntos seguido por un grupo importante que alcanzó un BSQ de 0-34 puntos; y, del 2% que tiene obesidad la mitad (1 estudiante) alcanzó un BSQ igual 35-104 puntos y la otra mitad (1 estudiante) alcanzó de 105-133 puntos. Es



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

decir que, en gran parte, los adolescentes que presentan IMC fuera de lo normal tienen un pensamiento ocasional sobre cambiar su imagen corporal, no siempre están preocupados o insatisfechos con su imagen corporal, a pesar de que se podría pensar que, son los adolescentes de este grupo quienes deberían estar preocupados por subir o bajar de peso para alcanzar un IMC normal que corresponda a su edad y equilibre su salud.

Mientras tanto, a nivel general, los resultados mostraron que, en adolescentes mujeres, 59 adolescentes mujeres y 69 adolescentes varones que presentaron un IMC normal alcanzaron un BSQ de 35-104 puntos y tienen un pensamiento que se presenta en ocasiones sobre alcanzar una figura corporal que sea lo más parecida o ajustada al modelo de cuerpo establecido por la sociedad; seguido de 23 adolescentes mujeres y 6 adolescentes varones con IMC normal que alcanzaron un BSQ igual a 105-133 puntos y tienen un pensamiento angustioso y negativo que les afecta provocando insatisfacción con referencia a su imagen corporal; finalmente 11 adolescentes mujeres y 1 varón con IMC normal alcanzaron un BSQ de 134-204 puntos y tienen un pensamiento angustioso y negativo de su imagen corporal que ocupa prácticamente todos sus pensamientos. Solo 7 adolescentes varones y ningún caso de adolescentes mujeres que tienen un IMC normal alcanzaron un BSQ igual o menor a 34 puntos y no tienen ninguna preocupación por la imagen corporal.

Estos resultados nos muestran que en gran medida los y las adolescentes que tienen un peso normal y adecuado a las características físicas de su edad, se preocupan por su imagen corporal, siendo las adolescentes mujeres quienes más llegan a niveles mayores de preocupación o insatisfacción. Esto corresponde con la autopercepción de los adolescentes que está íntimamente relacionada con su nivel de insatisfacción: “la insatisfacción corporal surge como resultado de la disconformidad o discordancia entre la imagen percibida del cuerpo y la imagen del cuerpo ideal” (López, Solé y Cortés, 2008, p. 128). De manera que, la visión que los adolescentes tienen sobre su apariencia física puede, producir malestar y constituirse en un predecesor a toma de decisiones de adelgazar.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Aunque en general se puede decir que, a pesar de ser las adolescentes mujeres quienes tienen mayor insatisfacción que los adolescentes varones, la situación no es tan alarmante, puesto que los porcentajes más importantes muestran que esta insatisfacción o preocupación es ocasional y no aliena la mente de los adolescentes. Se podría decir que, de todos los y las adolescentes evaluados, solo 7 casos, correspondiente a adolescentes varones, su IMC normal corresponde a su satisfacción con la imagen corporal.

La única diferencia significativa que se ha encontrado en el nivel de satisfacción donde los adolescentes varones tengan mayor insatisfacción que las adolescentes mujeres, es en la talla, puesto que, mientras al 55% de las adolescentes mujeres le gustaría ser más alta, a un mayoritario 80% de adolescentes varones les gustaría ser más altos; además, el 30% adolescentes mujeres no están de acuerdo con su talla frente al 36% de adolescentes varones que no está de acuerdo con su talla. Al respecto, “la cultura que se presenta en las sociedades, promueve el ideal de un hombre de estatura superior y figura más corpulenta que una mujer; en las mujeres se fomenta mayor importancia a rasgos físicos que determinan belleza” (Salazar, 2008, p. 78).

Con respecto a la valoración propia de su imagen corporal, se observa que la mayoría de adolescentes varones han respondido con valoraciones superiores a 5: 36% con 8 puntos, 23% con 9 puntos y 21% con 10 puntos; es decir, que están muy satisfechos y totalmente satisfechos con su propia imagen, ninguno de los adolescentes varones tiene valoraciones inferiores a 5. En contraposición, la mayoría de adolescentes mujeres tiene puntuaciones también superiores a 5: 36% con 8 puntos, 19% con 7 puntos y 13% con 9 puntos, solo el 6% lo califica con 10 puntos, y casi el 20% de las adolescentes tienen puntuaciones iguales o inferiores a 5 a diferencia de los adolescentes varones que solo llegan al 2%. Una vez más, se confirma que el nivel de autopercepción en la adolescentes mujeres es más insatisfactorio que en los adolescentes varones, lo que coincide con los resultados encontrados por Gómez, Sánchez y Mahedero (2013) donde se indica que, “de acuerdo con el factor *sexo* los resultados demostraron que los varones tienen mejor percepción de sí mismos, en comparación con las mujeres” (p. 55), con lo cual, se puede indicar que, a nivel general, las adolescentes mujeres tienden a juzgar su propio cuerpo porque sienten insatisfacción con el mismo.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## CONCLUSIONES

Se ha identificado el nivel de insatisfacción y satisfacción que tienen los adolescentes de 15 a 17 años de edad de la Unidad Educativa “La Asunción” sobre su cuerpo; encontrando que en las adolescentes mujeres presentan mayores niveles de insatisfacción con algunas partes de su cuerpo, entre las que destaca: abdomen 63%, cutis 49% y cintura 42%; mientras que, los adolescentes varones presentan mejores niveles de insatisfacción que las adolescentes mujeres, destacándose en ellos la inconformidad con: pecho o tórax 23%, nariz 22% y cutis 19%. Esto corresponde a cánones de belleza y estereotipos o modelos de lo que “debería” ser una mujer que han sido impuestos a través del tiempo en las sociedades, llevando a los seres humanos, especialmente a los más jóvenes, a prestar mayor atención a su imagen corporal, para alcanzar dichos estándares, que además se convierten en factores de preocupación desproporcionada sobre la apariencia física y el culto al cuerpo, poniendo en riesgo el equilibrio emocional de los adolescentes y desencadenando, incluso, en desórdenes alimenticios, anorexia, bulimia, que ponen en riesgo su vida.

Se ha determinado la autopercepción que tienen los y las adolescentes sobre su propio cuerpo; encontrando que aproximadamente el 20% de las adolescentes mujeres califican su propio con puntuaciones igual e inferiores a 5, dentro de este grupo el 55% no está de acuerdo con su peso y al 67% le gustaría pesar menos. Por su parte, solo el 2% de los adolescentes varones califica su propia imagen con puntos igual a 5 y ninguno lo califica con puntuaciones menores a 5; además, en este grupo, a diferencia de las adolescentes mujeres, el 74% sí está de acuerdo con su peso y solo al 27% le gustaría pesar menos. En general, las adolescentes mujeres tienen una autopercepción menor a la de los adolescentes varones, lo cual, nuevamente se asocia a que las mujeres se sienten todavía más presionadas por la sociedad a mantener estándares de belleza asociados profundamente a la delgadez, lo que, en nuestra sociedad cuencana, al igual que en otros contextos, se sigue manteniendo, como muestra de ello, son los concursos de belleza que se continúan realizando a nivel ciudad y a nivel país, los cuales transmiten una idea errónea de lo que es bello, promoviendo en las adolescentes la necesidad de verse más delgadas, aunque no se vean sanas.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Se ha determinado la valoración que tienen los y las adolescentes sobre su imagen corporal de acuerdo al entorno, encontrando que, aproximadamente el 18% de las adolescentes mujeres adolescentes califican esta percepción con puntuaciones iguales o menores a 5; mientras que en el grupo de adolescentes varones el 14% lo califica con puntuaciones iguales o menores a 5, por lo que se infiere que en ambos casos existe mayormente una percepción de que los demás valoran positivamente su imagen corporal. Estos resultados son positivos para la investigación, puesto que se observa que no son los compañeros quienes impulsan estas ideas estereotipadas de belleza, indica, además, que no hay señales de burlas o *bullying* entre compañeros debido a la imagen corporal.

Se han comparado las percepciones de satisfacción e insatisfacción con la imagen corporal entre adolescentes mujeres y adolescentes varones adolescentes, evidenciando que 0% de las adolescentes mujeres frente a 12% de adolescentes varones han obtenido 34 o menos puntos; es decir que, hay más satisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones que en adolescentes mujeres. Mientras que, el 14% de las adolescentes mujeres frente a 0.83% de adolescentes varones tiene entre 134-204 puntos, es decir que, más adolescentes mujeres que adolescentes varones tienen un pensamiento angustioso y negativo de su imagen corporal que ocupa prácticamente todos sus pensamientos. Esto, debido, a los diferentes cánones de belleza generalizados a través de los años, que han contribuido a que los adolescentes se preocupen más por su apariencia y le rindan culto al cuerpo; para comprobarlo en este grupo, se ha evaluado la influencia de los medios de comunicación en la valoración de la imagen corporal, aunque se ha encontrado que en este grupo, las adolescentes mujeres en un 46% y los adolescentes varones con un 63% no se han dejado influenciar por los medios; por lo tanto, entre estos adolescentes los estereotipos marcados por los medios de comunicación no constituyen un factor determinante en la percepción de su imagen corporal, lo cual, lleva a pensar que las ideas o modelos de belleza vienen de otras fuentes, pudiendo influir los comentarios de la sociedad en que se desarrollan.

Al comparar los resultados de la satisfacción/insatisfacción de la imagen corporal en los y las adolescentes y su Índice de Masa Corporal (IMC), se ha encontrado que 23 adolescentes mujeres con IMC normal tienen insatisfacción con referencia a su imagen



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

corporal; mientras que, en los adolescentes varones 6 adolescentes con IMC normal, 2 con sobrepeso y 1 con obesidad tienen insatisfacción con su imagen corporal; es decir, se confirma que son las adolescentes mujeres quienes están más insatisfechas con su imagen corporal en comparación con los adolescentes varones. De esta manera, en este grupo de adolescentes en estudio existen casos, especialmente entre las mujeres, que llaman la atención debido a que a pesar de tener un IMC normal se sienten insatisfechas con su cuerpo; sin embargo, considerando los objetivos de la investigación, no se ha establecido si existen niveles de depresión o tendencia hacia pensamientos suicidas como ocurre en la población adolescente según la OMS, pero sí evidencia que afecta la vida de los adolescentes en su relación con los otros, en su autoestima y su autoconfianza, por lo cual, es necesario prestar atención a estos casos y continuar con investigaciones similares.

Si bien es cierto, las adolescentes mujeres presentaron mayor nivel de insatisfacción con su imagen corporal, en comparación con los adolescentes varones; sin embargo, la situación no resulta del todo alarmante, puesto que los porcentajes más importantes muestran que esta insatisfacción o preocupación es ocasional y no aliena la mente de los adolescentes, aunque no se puede descartar la necesidad de estar alertas para prestar un servicio de acompañamiento y orientación a estos adolescentes para evitar que la situación empeore, algunas recomendaciones al respecto, se revisan más adelante.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## RECOMENDACIONES

- Consciente del impacto que pueden tener la baja autoestima y la percepción negativa del propio cuerpo, en la valoración personal de los adolescentes, y consecuentemente, en su salud y su vida; se resalta la necesidad de continuar con estudios de investigación sobre esta temática en otras instituciones educativas, con el fin de expandir el conocimiento y establecer una realidad concreta sobre la situación de nuestros adolescentes a nivel nacional, con el fin de llamar la atención de las organizaciones públicas de salud y educación, para que se emprendan planes macro que permitan velar por el bienestar de nuestros adolescentes y precautelar su salud.
- Desde el Departamento Médico de la Unidad Educativa “La Asunción”, la investigadora promueve y plantea programas interdisciplinarios que integren al departamento médico, departamento de orientación, departamento de psicología y programas educativos en general para generar servicios que vayan más allá de la tradicional atención centrada en la salud sexual y reproductiva, y se concentre también en brindar educación sexual para ayudar a los y las adolescentes a superar este tipo de situaciones, iniciando un proceso de aceptación del cuerpo real frente al cuerpo deseado que responde a la alienación de estereotipos que provocan cuerpos dóciles en esta etapa de vulnerabilidad.
- Una vez que se ha evidenciado que existe insatisfacción de la imagen corporal en un buen número de adolescentes, es importante emprender la prestación de un mejor servicio, tanto en la salud como en la educación, a los y las adolescentes en otros entornos, como el hogar, los centros de educación religiosa, la comunidad, servicios de salud pública, etc.; contribuyendo a evitar que en esta etapa o en la vida adulta se puedan presentar efectos devastadores en su salud y su autoestima, que, a la larga, tiene efectos en su relación con los demás y su forma de ver el mundo, puesto que, siguiendo el postulado de UNICEF (2009), el inicio de la vida adulta depende, en gran medida, de las garantías y oportunidades que la sociedad ofrezca a los adolescentes para avanzar en su desarrollo intelectual y emocional y en definir sus proyectos futuros.





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Tomando en consideración que la familia es el centro social que marca en gran medida la formación de los niños y adolescentes, es necesario que los resultados aquí encontrados sean dados a conocer a los padres de familia a nivel general, para que puedan estar pendientes desde casa y en conjunto podamos brindar apoyo a los adolescentes en conflicto, desde diferentes frentes, para que los padres puedan estar pendientes de sus hijos e hijas y dialogar con ellos sobre la importancia de cuidar su cuerpo sin perder de vista la necesidad de mantener su salud.
- Conociendo esta realidad en la Unidad Educativa “La Asunción” se ha formulado una base en la cual se pueden sustentar posteriores investigaciones más profundas para contextualizar de mejor manera esta problemática, para lo cual se recomienda continuar con investigaciones que permitan conocer si existen casos de depresión o pensamientos suicidas asociados a la insatisfacción con la imagen corporal, de modo que se determine si en este grupo se presentan problemáticas que han sido generalizadas por estudios de la Organización Mundial de la Salud, y con ello, establecer medidas de atención, especialmente programas de educación sexual enfocados en el conocimiento y aceptación del cuerpo que podrían estar incluidos en el área de cultura física, a la vez que se puede aprovechar este espacio para generar concientización sobre la importancia de cuidar el cuerpo y la salud, a través de ejercicios físicos que rompan los esquemas de las tan practicadas dietas de hambre que ponen en riesgo la salud de los adolescentes.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Psiquiátrica Americana. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Baile, J. (2005). *Vigorexia: Cómo reconocerla y evitarla*. Madrid: Síntesis.
- Blanco, J., Álvarez, G., Rangel, Y., & Gastelum, G. (2017). Imagen corporal en universitarios: Comparaciones por género. *Revista de Educación y Desarrollo*(41), 71-75.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- García, M. (2011). *Programa de educación sexual con familias desde atención primaria*. Asturias: Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Gómez, A., Sánchez, B., & Mahedero, M. (2013). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *Ágora*, 15(1), 54-63.
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S., & Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF). Manual*. Madrid: EOS.
- Guadarrama, R., Hernández, J., & Veytia, M. (2018). “Cómo me percibo y cómo me gustaría ser”: un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(1), 37-43. doi:10.21134/rpcna.2018.05.1.5
- Guevara, W. (2013). *Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores psicosociales asociados*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Hidalgo, M., & Ceñal, M. (2014). Hablemos de... adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *An Pediatr Contin.*, 12(1), 42-46.
- Iliá, R. (2009). Imagen Corporal:hacia una construcción social para la psicología industrial organizacional. *Poiésis*(18), 1-6.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Jáuregui, I. (2006). *La imagen de una sociedad enferma. Anorexia, bulimia, atracones y obesidad*. Barcelona: Grafema.
- López, A., Solé, A., & Cortés, I. (2008). Percepción de satisfacción-insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona). *Zainak*(30), 125-146.
- Mafla, A. (2008). Adolescencia: cambios bio-psicosociales. *Revista Colombia Médica*, 39(1), 41-57.
- Ministerio de Educación de Chile. (2013). *Formación en sexualidad, afectividad y género*. Santiago de Chile: Ministerio de Educación de Chile.
- Muñoz, A. (2014). *La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI*. Cataluña: Universitat Internacional de Catalunya.
- Nieto, F. (2013). *Acercamiento a una Adolescencia Mediatizada. Adolescencia y Posmodernidad: Malestares, Vacilaciones y Objetivos*. Ciudad de México: Fontamara.
- Núñez, F. (2015). *Estudio de la satisfacción de la imagen corporal en educación primaria. Relaciones con la actividad física y el nivel de condición física de los escolares*. Málaga: Universidad de Málaga.
- Oliva, Y., Ordóñez, M., Santana, A., Marín, A., Andueza, G., & Gómez, I. (2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Revista Biomed*, 27(2), 49-60. Obtenido de <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb162722.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (6 de Octubre de 2015). *La OMS y el ONUSIDA publican un nuevo conjunto de normas para mejorar la atención dispensada a los adolescentes*. Recuperado el 2 de Marzo de 2018, de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/health-standards-adolescents/es/>



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *La OPS/OMS llama a que se preste mayor atención a la salud de los adolescentes para evitar muertes y mejorar su salud*. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Obtenido de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9579%3A2014-pahowho-adolescents-health-prevent-deaths-improve-health&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9579%3A2014-pahowho-adolescents-health-prevent-deaths-improve-health&Itemid=1926&lang=es)
- Plaza, J. (2012). Medios de comunicación, anorexia y bulimia. La difusión mediática del anhelo de delgadez, un análisis con perspectiva de género. *Revista Ícono*, 8(3), 62-83.
- Redondo, C., Galdó, G., & García, M. (2008). *Atención al adolescente*. Cantabria: Universidad de Cantabria.
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*(8), 171-183.
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87(2), 67-80. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/729/72912555004.pdf>
- Spano, S. (2014). *Etapas del Desarrollo en Adolescentes*. Obtenido de [http://www.actforyouth.net/resources/s/s\\_etapas.pdf](http://www.actforyouth.net/resources/s/s_etapas.pdf)
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., & López, P. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n1/04revision04.pdf>



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## ANEXOS

### Anexo 1. Encuestas

Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) para adolescentes varones

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

Nos interesa que hagas una crítica o autoevaluación de tu aspecto físico.

Marca con un X cómo te sientes con respecto a las diferentes partes de tu cuerpo en la siguiente ilustración:

¿Representa un problema para ti?

Pelo	SI	NO
Cutis	SI	NO
Ojos	SI	NO
Nariz	SI	NO
Boca	SI	NO
Labios	SI	NO
Cuello	SI	NO
Pecho/Tórax	SI	NO
Brazos	SI	NO
Manos	SI	NO
Abdomen	SI	NO
Cintura	SI	NO
Genitales	SI	NO
Nalgas	SI	NO
Caderas	SI	NO
Muslo	SI	NO
Pierna	SI	NO
Pies	SI	NO

	Si	No		Si	No
Me gustaría ser más alto			Me gustaría pesar más		
Estoy de acuerdo con mi talla			Estoy de acuerdo con mi peso		
Me gustaría ser más bajo			Me gustaría pesar menos		

Puntúa de 0 a 10 lo que piensas con respecto a tu imagen corporal: Un 0 significa que te sientes totalmente insatisfecho y un 10 supone que estás totalmente satisfecho:

En general, ¿con que nota valoras tu aspecto físico (0 a 10)? \_\_\_\_\_

En general, ¿con que nota crees que tus amigos/amigas, valoran tu aspecto físico? (0 a 10)



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Body Shape Questionnaire (BSQ) para adolescentes varones**

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura en el último mes. Por favor, lee cada pregunta y señala con una cruz el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada, de acuerdo a la siguiente tabla:

Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	2	3	4	5	6

N°	Opción	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2	¿Has estado tan preocupado por tu figura que han pensado que debías ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3	¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4	¿Has tenido miedo a convertirte en gordo (o más gordo)?	1	2	3	4	5	6
5	¿Te ha preocupado el que tu piel (músculos) no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6	¿Sentirte lleno después de una comida te ha hecho sentir gordo?	1	2	3	4	5	6
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?	1	2	3	4	5	6
8	¿Has evitado correr para que tu piel (músculo) no rebotara, saltara?	1	2	3	4	5	6
9	¿Estar con chicos delgados te ha hecho fijar en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10	¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11	¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo?	1	2	3	4	5	6
12	¿Te has fijado en la figura de otros chicos y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13	¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estás mirando la televisión).	1	2	3	4	5	6



UNIVERSIDAD DE CUENCA

14	Estar desnudo, por ejemplo, cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gordo?	1	2	3	4	5	6
15	¿Has evitado vestir prendas que marque tu figura?	1	2	3	4	5	6
16	¿Te has imaginado eliminando partes grasas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17	Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo?	1	2	3	4	5	6
18	¿Has evitado ir a actos sociales (fiestas) porque te has sentido mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
19	¿Te has sentido excesivamente gordo y lleno?	1	2	3	4	5	6
20	¿Te has sentido acomplejado por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21	La preocupación por tu figura, ¿te ha llevado a ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuanto tu estómago estaba vacío (por ejemplo, en la mañana)?	1	2	3	4	5	6
23	¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24	¿Te ha preocupado que la otra gente te vea <i>rollitos/guaitas</i> alrededor de tu cintura?	1	2	3	4	5	6
25	¿Has pensado que no es justo que otros chicos sean más delgados que tú?	1	2	3	4	5	6
26	¿Has vomitado para sentirte más delgado?	1	2	3	4	5	6
27	Estando en compañía de otras personas ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, en el bus, en el ascensor ...)	1	2	3	4	5	6
28	¿Te ha preocupado que tu piel tenga aspecto de <i>piel de naranja</i> o <i>celulitis</i> ?	1	2	3	4	5	6
29	Verte reflejado en un espejo, ¿te ha sentir mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
30	¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?	1	2	3	4	5	6



UNIVERSIDAD DE CUENCA

31	¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (piscina duchas vestidores, playa...)?	1	2	3	4	5	6
32	¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado?	1	2	3	4	5	6
33	¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?	1	2	3	4	5	6
34	¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6
35	¿Sientes que debes verte como los modelos de televisión, revistas, etc.? *	1	2	3	4	5	6

\*Pregunta agregada por la investigadora

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Para ser llenado por la encuestadora:

Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_





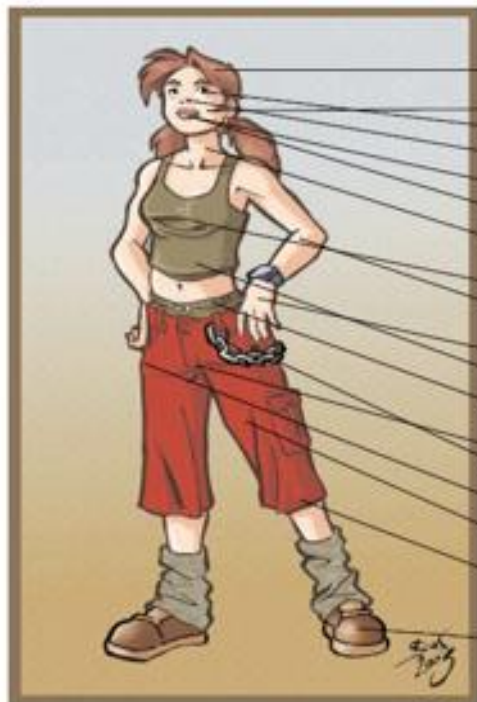
UNIVERSIDAD DE CUENCA

Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) para adolescentes mujeres

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

Nos interesa que hagas una crítica o autoevaluación de tu aspecto físico.

Marca con un X cómo te sientes con respecto a las diferentes partes de tu cuerpo en la siguiente ilustración:



¿Representa un problema para ti?

- |             |    |    |
|-------------|----|----|
| Pelo        | SI | NO |
| Cutis       | SI | NO |
| Ojos        | SI | NO |
| Nariz       | SI | NO |
| Boca        | SI | NO |
| Labios      | SI | NO |
| Cuello      | SI | NO |
| Pecho/Tórax | SI | NO |
| Brazos      | SI | NO |
| Manos       | SI | NO |
| Abdomen     | SI | NO |
| Cintura     | SI | NO |
| Genitales   | SI | NO |
| Nalgas      | SI | NO |
| Caderas     | SI | NO |
| Muslo       | SI | NO |
| Pierna      | SI | NO |
| Pies        | SI | NO |

	Si	No		Si	No
Me gustaría ser más alta			Me gustaría pesar más		
Estoy de acuerdo con mi talla			Estoy de acuerdo con mi peso		
Me gustaría ser más baja			Me gustaría pesar menos		

Puntúa de 0 a 10 lo que piensas con respecto a tu imagen corporal: Un 0 significa que te sientes totalmente insatisfecha y un 10 supone que estás totalmente satisfecha:

En general, ¿con que nota valoras tu aspecto físico (0 a 10)? \_\_\_\_\_

En general, ¿con que nota crees que tus amigos/amigas, valoran tu aspecto físico? (0 a 10) \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Body Shape Questionnaire (BSQ) para adolescentes mujeres**

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura en el último mes. Por favor, lee cada pregunta y señala con una cruz el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada, de acuerdo a la siguiente tabla:

Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	2	3	4	5	6

N°	Opción	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2	¿Has estado tan preocupada por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3	¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4	¿Has tenido miedo a convertirte en gorda (o más gorda)?	1	2	3	4	5	6
5	¿Te ha preocupado el que tu piel (músculos) no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6	¿Sentirte llena después de una comida te ha hecho sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?	1	2	3	4	5	6
8	¿Has evitado correr para que tu piel (músculo) no rebotara, saltara?	1	2	3	4	5	6
9	¿Estar con chicas delgadas te ha hecho fijar en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10	¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11	¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
12	¿Te has fijado en la figura de otras chicas y has comparado la tuya con la de ellas desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13	¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estás mirando la televisión)?	1	2	3	4	5	6



UNIVERSIDAD DE CUENCA

14	Estar desnuda, por ejemplo, cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
15	¿Has evitado vestir prendas que marque tu figura?	1	2	3	4	5	6
16	¿Te has imaginado eliminando partes grasas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17	Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
18	¿Has evitado ir a actos sociales (fiestas) porque te has sentido mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
19	¿Te has sentido excesivamente gorda y llena?	1	2	3	4	5	6
20	¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21	La preocupación por tu figura, ¿te ha llevado a ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, en la mañana)?	1	2	3	4	5	6
23	¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24	¿Te ha preocupado que la otra gente te vea <i>rollitos/guaitas</i> alrededor de tu cintura?	1	2	3	4	5	6
25	¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?	1	2	3	4	5	6
26	¿Has vomitado para sentirte más delgada?	1	2	3	4	5	6
27	Estando en compañía de otras personas ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, en el bus, en el ascensor ...)	1	2	3	4	5	6
28	¿Te ha preocupado que tu piel tenga aspecto de <i>piel de naranja</i> o <i>celulitis</i> ?	1	2	3	4	5	6
29	Verte reflejada en un espejo, ¿te ha hecho sentir mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
30	¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?	1	2	3	4	5	6
31	¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (piscina duchas vestidores, playa...)?	1	2	3	4	5	6



UNIVERSIDAD DE CUENCA

32	¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado?	1	2	3	4	5	6
33	¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?	1	2	3	4	5	6
34	¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6
35	¿Sientes que debes verte como los modelos de televisión, revistas, etc.? *	1	2	3	4	5	6

\*Pregunta agregada por la investigadora

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Para ser llenado por la encuestadora:

Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Anexo 2. Consentimiento informado para representantes de menores de edad  
participantes**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRE/MADRE/REPRESENTANTE  
LEGAL**

**Maestría en Educación Sexual II Cohorte**

La presente investigación es realizada por la Dra. Lorena Calle Astudillo, estudiante de la Maestría en Educación Sexual de la Universidad de Cuenca, con la finalidad de realizar el trabajo de graduación: “**Percepción de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa “La Asunción”, Cuenca 2018.**”, previa a la obtención del título de Magíster en Educación Sexual.

Antes de decidir si su hijo o hija participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Información del estudio.-** En el estudio se investigará la percepción de satisfacción o insatisfacción que tienen los adolescentes de 15 a 17 años de la Unidad Educativa “La Asunción” sobre su imagen corporal, para lo cual se aplicará un formulario de recolección de datos a su hijo/a o representado(a) y se tomarán datos de peso y talla con la finalidad de calcular el Índice de Masa Corporal (IMC).

**Riesgos del Estudio:** La participación de su hijo/a en la presente investigación no implica riesgo alguno, no afectará ningún aspecto de su integridad física y psicológica.

**Confidencialidad.** Los resultados obtenidos, serán usados por los investigadores y la Universidad, con propósitos académicos y serán publicados. Se garantiza que la identidad de los participantes se mantendrá anónima en todo momento y sus datos estarán protegidos

**La participación es voluntaria:** La participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si desea que su hijo/a participe o no en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Además, su hijo, hija o representado puede retirarse del estudio cuando así lo deseen.

**Costos:** Usted no tendrá que pagar nada por la participación de su hijo, hija o representado en este estudio, ni tampoco recibirá derogación económica.

Yo (padre/madre/representante legal)

\_\_\_\_\_ Con cédula de identidad  
\_\_\_\_\_, libremente y sin ninguna presión, con la firma del  
documento se autoriza la participación de: \_\_\_\_\_ en calidad de informantes  
para realizar este estudio.

-----  
**FIRMA NUMERO DE CEDULA**

FECHA: \_\_\_\_\_