



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Educativa

Niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas del casco urbano de la ciudad de Cuenca en el periodo académico marzo-agosto 2021

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicóloga Educativa

Autoras:

Jessica Viviana Jarro Lazo

CI: 0105126650

psi.jessicajarro@gmail.com

Viviana Carolina Ríos Cedillo

CI: 0107039232

vivicarolina115@gmail.com

Directora:

Mgt. Juana Lucia Carrasco Vintimilla

CI: 0103631131

Cuenca, Ecuador

09-septiembre-2021



Resumen

La insatisfacción corporal en mujeres adultas es un fenómeno que ha generado impacto debido a diversos factores sociales que promueven estándares de belleza. Esto ha constituido una problemática para el bienestar de mujeres en distintas edades con respecto a la forma, tamaño y apreciación del propio cuerpo. En Ecuador los estudios sobre la temática se abordan en edades que comprende la adolescencia, los cuales indican que los niveles de insatisfacción corporal son elevados. Pero es importante mencionar que, la construcción de los aspectos perceptuales, cognitivos y emocionales de la imagen corporal son dinámicos y se reconstruye a lo largo de las distintas etapas de la vida. Por esta razón, el objetivo del presente estudio fue describir los niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas del casco urbano de la ciudad de Cuenca en función de las variables edad, actividad física y hábitos alimenticios. La investigación presentó un enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal con alcance descriptivo. Las participantes fueron 429 mujeres en edades comprendidas de 24 a 60 años de casco urbano de la ciudad de Cuenca, cuya información se recolectó a través de una ficha sociodemográfica y el Body Shape Questionnaire (BSQ). Los resultados indican que el 53 % de mujeres adultas presentaron insatisfacción corporal en distintos niveles y que, realizaban actividad física, dietas y usaban productos químicos o naturales con la intención de perder peso. En conclusión, las mujeres adultas mantienen conductas asociadas al ideal de delgadez.

Palabras clave: Niveles de insatisfacción corporal. Mujeres adultas. Actividad deportiva. Hábitos alimenticios.



Abstract

Body dissatisfaction in adult women is a phenomenon that has generated an impact because of the different social factors that promote beauty standards. This has been a problem for the well-being of women of all ages regarding the shape, volume and appreciation of her own body. In Ecuador there are studies on this subject and have been conducted among teenagers, these studies have shown that a high body dissatisfaction levels are present. It is important to mention that the construction of cognitive and emotional aspects regarding the corporal image are dynamics and build up throughout the different stages of life. Over this basis, the objective of this study is to describe the body dissatisfaction levels in adult women living in the urban zone of Cuenca according to the following variables: age, physical activity, and feeding habits. The research presented a quantitative approach of non-experimental design, transversal with descriptive scope. The people involved were: 429 women between 24 and 60 years old coming from the urban zone of Cuenca, whose information was collected through a sociodemographic file and by the use of a “Body Shape Questionnaire” (BSQ). The results showed that 53% of adult women presented body dissatisfaction at different levels, besides that they were involved in physical activities, diets and with the purpose to lose weight they consume chemical or natural products. In conclusion, adult women maintain behaviors associated with the ideal of thinness.

Keywords: Levels of body dissatisfaction. Adult women. Sport activity. Feeding Habits.



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen	1
Abstract	2
Agradecimiento	7
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	11
PROCESO METODOLÓGICO	19
Población	19
Criterios de inclusión y exclusión	20
Instrumentos	20
Procedimiento	21
Procesamiento de datos	21
Aspectos Éticos	21
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	23
Caracterización de las participantes	23
Niveles de insatisfacción corporal	24
Insatisfacción corporal en relación a variables sociodemográficas	25
Edad	25
Actividad Física	26
Motivación para realizar actividad física	27
Hábitos Alimenticios	28
Dimensiones del instrumento	30
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	39
Anexo 1. Ficha sociodemográfica	39
Anexo 2. Body Shape Questionnaire (BSQ)	40



INDICE DE TABLAS

Tabla 1	23
Tabla 2	25

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	24
Figura 2	26
Figura 3	28
Figura 4	29
Figura 5	30



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo, **JESSICA VIVIANA JARRO LAZO** en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "NIVELES DE INSATISFACIÓN CORPORAL EN MUJERES ADULTAS DEL CASCO URBANO DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL PERIODO ACADÉMICO MARZO-AGOSTO 2021", 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, 9 de septiembre del 2021

JESSICA VIVIANA JARRO LAZO

C.I: 0105126650



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo, VIVIANA CAROLINA RIOS CEDILLO en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "NIVELES DE INSATISFACCIÓN CORPORAL EN MUJERES ADULTAS DEL CASCO URBANO DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL PERIODO ACADÉMICO MARZO – AGOSTO 2021", 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, 09 de septiembre del 2021

VIVIANA CAROLINA RIOS CEDILLO

C.I: 0107039232



Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo, JESSICA VIVIANA JARRO LAZO autora del trabajo de titulación "NIVELES DE INSATISFACIÓN CORPORAL EN MUJERES ADULTAS DEL CASCO URBANO DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL PERIODO ACADÉMICO MARZO-AGOSTO 2021", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 9 de septiembre del 2021.

JESSICA VIVIANA JARRO LAZO

C.I: 0105126650



Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo, VIVIANA CAROLINA RIOS CEDILLO autor/a del trabajo de titulación "NIVELES DE INSATISFACCIÓN CORPORAL EN MUJERES ADULTAS DEL CASCO URBANO DE LA CIUDAD DE CUENCA EN EL PERIODO ACADÉMICO MARZO – AGOSTO 2021", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 09 de septiembre del 2021

VIVIANA CAROLINA RIOS CEDILLO

C.I: 0107039232



Agradecimiento

A Dios, mi fiel padre y guía, quien me otorgo un ser magnífico como madre; Carmen, a quien le agradezco con cada hebra de mi ser su paciencia, perseverancia y amor. A mi hijo Pablo, motor de mis días, a Edison, mi compañero de vida, a mi familia materna y amigos, en especial a Erika, quienes me sostuvieron en mi vida universitaria. También a Viviana, mi compañera de tesis, quien ha sido parte de este largo proceso y se convertido en una amiga, oyente y confidente.

Jessica



Agradecimiento

A Dios, por su gran fidelidad y por darme la oportunidad de culminar mi carrera universitaria, a mis padres por tener paciencia conmigo y animarme cuando estaba desalentada en mi proceso de educación. A Paola, Juan Diego y Evelyn porque fueron parte de mi formación y en los momentos en que nos sentíamos abrumados nos soportábamos unos a otros. Agradezco a Jessi por ser una gran compañera durante la elaboración de esta investigación, por su serenidad y sus palabras sabias cuando lo necesitaba.

Viviana



FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Desde tiempos remotos, la belleza corporal ha sido un constructo histórico que influyó en la concepción de la imagen del ser humano. La importancia del cuerpo no está ligada solamente a la sociedad y cultura sino también a la época. Los cánones de belleza han trascendido a lo largo del tiempo, en todas las sociedades y culturas, lo que ha generado una presión en las personas con el fin de llegar a cumplir estas exigencias para que sean integrados dentro de la sociedad. De esta manera la creciente preocupación por el cuerpo se presenta en todas las edades debido al bombardeo actual de información sobre la corporalidad y estándares interiorizados por la sociedad que glorifica la belleza y la juventud (Vaquero, Alacid, Muyor y López, 2013).

La preocupación por cómo se ve el cuerpo nace desde la filosofía creciente en Grecia y Roma. En Grecia, los pensadores buscaban respuestas a lo que era el “alma”, desde este planteamiento, varios filósofos y pensadores de la época concluyeron que el alma se reflejaba por medio de la parte corporal. Desde entonces, se empieza a dar importancia a cómo era y se veía el cuerpo, de hombres y mujeres, puesto que, era el medio por el cual se reflejaba el alma (De la Cruz, 2015). Por ende, los ciudadanos greco romanos debían estar sanos y robustos como condición para seguir un proceso de educación y formación. En ese entonces, la apariencia física tenía tanto valor que dentro de los contextos militares, era equivalente a ser inteligente y buena persona (Hughes, 2015). La belleza del cuerpo tenía mayor importancia en la clase alta; el uso del maquillaje, peinados y cuidado de la piel y cuerpo eran parte fundamental en las mujeres de esta época (Gaspar, 2019).

Es así que, la historia detalla la concepción de los estándares de belleza acorde a la cultura y temporalidad, lo que nos brinda los primeros rastros sobre la conceptualización del ideal estético. Actualmente, la presión social que se ejerce en las personas para alcanzar la belleza corporal, es particularmente fuerte en las mujeres de las culturas occidentales, debido a que el significado del cuerpo se relaciona directamente con el ideal de delgadez, que ha generado en las mujeres una preocupación por la imagen corporal, peso, volumen y forma de la masa muscular (Muñoz, 2014).

En consecuencia con el breve recorrido histórico podemos señalar que, la imagen corporal ha sido motivo de estudio por parte de varios autores que han intentado englobar



todos los aspectos psicológicos que conlleva, existen numerosos términos utilizados en el campo de la psicología para conceptualizar la imagen corporal, pero no han sido consensuados por la comunidad científica (Baile, 2013). La primera definición sobre imagen corporal remonta a los años cincuenta con el neuropsiquiatra Paul Schilder que mediante investigaciones sobre funciones cerebrales relacionan áreas corticales con la ideación y percepción del cuerpo, mencionó que la imagen corporal es la representación mental que cada individuo construye (Schilder, 1983).

Por otro lado, Rossen (1995) menciona que la imagen corporal se define como la forma en que una persona o sujeto percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo, contempla aspectos perceptivos y subjetivos asociados a la satisfacción/insatisfacción corporal, evaluación cognitiva, ansiedad y aspectos comportamentales. Otra definición, dada por Thompson (1990) menciona que la imagen corporal puede construirse de tres componentes: 1. **componentes perceptuales** referidos a la forma precisa en la que el sujeto percibe el tamaño y forma del cuerpo; 2. **componentes subjetivos** enmarcados en la parte cognitiva-afectiva que describen actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones de segmentos o partes del cuerpo; tamaño, forma y estado, dentro de este componente se engloban aspectos más amplios como satisfacción/insatisfacción y ansiedad; 3. **componente conductual** que se define como las formas de expresión de los sentimientos y valoraciones negativos o positivos del cuerpo llevados hacia conductas dirigidas con ese fin.

A su vez, los componentes antes mencionados pueden alterarse y provocar ciertos comportamientos como sobreestimación (percepción del cuerpo en proporciones mayores o menores a las reales), insatisfacción corporal y conductas como exhibicionismo, aislamiento, evitación de la exposición del cuerpo (Raich R. 2004). Además, se pueden manifestar conductas de riesgo como dietas restrictivas, uso de laxantes, pastillas, productos químicos con la intención de perder o ganar peso (Thompson y Bardone, 2019). Incluso, recurrir a procedimientos invasivos que no son considerados conductas de riesgo como cirugías plásticas, tratamientos faciales y capilares.

Baile (2013) en su análisis sobre los aportes de Pruzinsky y Cash 1990 sobre la imagen corporal menciona que existen imágenes mentales que se interrelacionan como imagen *perceptual*, *cognitiva* y *emocional*; la última refiere a los sentimientos y



valoraciones sobre el grado de satisfacción corporal de los individuos. También, describe aspectos que se relacionan a la imagen corporal como factores sociales que están inmersos desde el nacimiento hasta la vejez; menciona que la influencia social motiva al individuo a adaptarse a los estándares sociales del contexto en el que se desarrolla, también que la imagen corporal es multifacética y que se encuentra en constante construcción.

Para tener claro la relación entre imagen corporal e insatisfacción corporal es necesario indicar lo que implica esta última. Según Valenciano y Solano (2012) define a la insatisfacción corporal como el malestar que las personas sienten hacia su propio cuerpo que fluctúa a lo largo del desarrollo evolutivo. En cuanto, la imagen corporal negativa se relaciona significativamente con comportamientos de bienestar más deficientes, afecto negativo, mala calidad de vida y deterioro funcional (Becker, Verzijl y Kilpela, 2019).

Es con todo esto que la imagen corporal negativa genera una tendencia hacia la insatisfacción corporal, entendiéndose ésta como el grado en el que una persona puede tener una opinión desfavorable hacia el propio cuerpo; rechazar al cuerpo, no respetar sus necesidades y participar en comportamientos no saludables. Además, presenta aspectos como desvalorización, preocupación y temor a la exposición del cuerpo. Por ende, que las mujeres se sientan o no insatisfechas dependerá de múltiples factores antes mencionados como la sociedad, familia, edad y momento en el que se encuentren.

Así mismo, la insatisfacción corporal es un elemento que forma parte de la imagen corporal negativa o distorsionada y se puede presentar en todas las edades a lo largo de la vida, como se mencionó anteriormente, la insatisfacción corporal está dada por varios factores internos y externos como ideales de belleza establecidos socialmente. En la adultez se relaciona con menor autoestima, conductas de riesgo y trastornos de conducta alimentaria, estas conductas no sólo se remiten a poblaciones adolescentes, pues los estudios indican que también se presentan en mujeres adultas (Thompson y Bardone-Cone, 2019).

De manera que, la adultez al ser una etapa del desarrollo evolutivo, presenta cambios y sucesos distintos a edades anteriores por lo que existen nuevos elementos que inciden en la insatisfacción que tienen las mujeres hacia sus cuerpos. Las mujeres adultas se enfrentan a un sin número de factores que influyen en la insatisfacción corporal más allá de los descritos en poblaciones adolescentes. Esta etapa adulta se enmarca desde los 24 a 60



años de edad en donde se presentan nuevas responsabilidades, relaciones sociales, prioridades y eventos normativos que generan nuevas percepciones sobre el cuerpo y cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento (Papalia y Martorell, 2017).

Todos estos cambios son necesarios para adaptarse a los acontecimientos nuevos y propios de esta etapa (Papalia y Martorell, 2017). Sobre todo los relacionados con la apariencia física como: caída del cabello, arrugas en la piel, presencia de estrías, maternidad en algunos casos, menopausia y enfermedades relacionadas con la salud como diabetes, cáncer y otras. Tiggemann y McCourt (2013) mencionan que existe una correlación positiva entre edad y apreciación corporal, es decir que a más edad más aceptación y satisfacción corporal. A pesar de esta relación positiva, Samuels, Maine Y Tantillo (2019) indican que existen grupos de mujeres que experimentan síntomas de desórdenes alimenticios y preocupación por la imagen corporal en edades mayores.

Por tanto podemos decir que, la imagen y la insatisfacción corporal están muy relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria, en un estudio realizado con mujeres de 40 a 60 años de edad se encontró que aproximadamente el 4,6 % de las mujeres cumplían con los criterios del DSM IV de umbral completo para un trastorno de conducta alimentaria y el 4,8 % presentó sintomatología por debajo del umbral (Mangseth-Matzek et al., 2014). Cabe señalar que las conductas como dietas sin supervisión de un profesional y control de peso constante no se catalogan como parte diagnóstico aunque son perjudiciales para la salud. Sin embargo, las conductas con mayor prevalencia son comer compulsivamente y dieta restringida, las cuales permiten confirmar la presencia de conductas alimentarias de riesgo que están relacionadas con la insatisfacción de la imagen corporal en mujeres adultas (Saucedo y Lora, 2016).

Para conocer el grado de insatisfacción corporal en distintas edades y géneros, los investigadores Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, establecieron un instrumento denominado Body Shape Questionnaire (BSQ) que en su traducción al español quiere decir cuestionario de la forma corporal. Este, fue creado en 1987 con la intención de medir los niveles de insatisfacción corporal y permite realizar un análisis de las dimensiones como: preocupación por el cuerpo y la imagen corporal, la insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a engordar, auto desvalorización por la apariencia física, deseo de perder peso y evitación de situaciones sociales. El cuestionario está conformado por 34 preguntas



de auto reporte, en escala Likert de puntuaciones que van desde uno como bajo a seis muy alto, la finalidad del mismo es reportar conductas, sentimientos y percepciones sobre el cuerpo en pacientes no clínicos (Raich, et al. 1996). Es válido mencionar que para esta investigación se optó por la adaptación española de Raich en 1996.

Es así que luego de la literatura revisada, se han encontrado estudios relevantes sobre la temática, estos con enfoques de investigación cuantitativos con diseños de investigación transversal con distintos alcances, para ello utilizaron instrumentos para medir la satisfacción/insatisfacción corporal en diferentes edades de mujeres adultas. Cabe mencionar que en Ecuador el análisis y discusión ocurre mayormente en poblaciones adolescentes.

En un estudio realizado en Polonia, sobre imagen corporal y conductas alimentarias se realizó un estudio en mujeres adultas polacas entre 44 y 64 años, en el cual, se encontró que mantenían conductas y hábitos alimenticios de riesgo como: prestar atención al contenido calórico antes de consumir los alimentos, el intento de perder peso en el último año, uso de medicamentos para adelgazar o perder peso, además se encontró que las mujeres dedican cinco horas promedio a la semana de actividad física y la mitad de las participantes planificó perder peso en un futuro e incluso aumentar la cantidad de horas de actividad física (Olchowski-Kotala, 2017).

En Francia, se estudió los niveles de insatisfacción corporal con variables como actividad física y sentido de coherencia. Los instrumentos aplicados fueron Body Shape Questionnaire (BSQ) y Sense of Coherence Scale, además se relacionó aspectos como edad, consumo de tabaco y nivel socioeconómico. Los resultados obtenidos mencionan que la actividad física tiene una influencia favorable en la satisfacción corporal, y que factores como consumo de tabaco y nivel socioeconómico se relaciona con mayor insatisfacción corporal (Dumčienė, Gedvilienė y Vaídas, 2015).

En otros países como Austria, Bélgica, Chipre, Irlanda, Noruega, Reino Unido y Suiza, se planteó una investigación con mujeres de 45 a 65 años, con el objetivo de encontrar las consecuencias físicas y psicosociales de la insatisfacción corporal, se aplicó distintos instrumentos psicológicos y una encuesta sobre conductas de riesgo referidas a hábitos alimenticios, actividad física, cuidado personal, la posición frente a posibles cirugías estéticas (liposucción, reducción de estómago, etc.) y el uso de cosméticos



químicos (colágeno, inyección de bótox). Los hallazgos del estudio relatan que en estas mujeres existe mayor tendencia a la insatisfacción corporal relacionada con la valoración de la apariencia física, que las mujeres más jóvenes presentan mayores índices de depresión, y que la apariencia se relaciona con comportamientos como uso de dietas, actividad física y práctica de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos (Carrard et al., 2019).

Así también, un estudio sobre actividad física y satisfacción corporal, en participantes de España y de países latinoamericanos como: Ecuador, Bolivia, Argentina, Chile, Costa Rica, Honduras, Nicaragua, Perú, República Dominicana y Uruguay se analizó la muestra en función de factores sociodemográficos como: edad, peso, talla, actividad física, nivel de estudios, práctica deportiva, consumo de tabaco y alcohol en mujeres y hombres. Los resultados expresan que los españoles tienen mayor insatisfacción corporal que los latinoamericanos, además existe mayor porcentaje de sobrepeso en latinoamericanos que en españoles y que la actividad física es mayormente practicada por personas españolas (Morales y Latorre, 2017).

Así mismo en España, en un estudio con participantes en edades de 50 a 65 años se estudió la interrelación entre la satisfacción corporal y satisfacción vital. Se aplicó instrumentos como el Body Shape Questionnaire (BSQ) y el cuestionario de satisfacción vital. Además los datos se describieron en función de factores sociodemográficos como sexo, edad, entorno; rural o urbano y estado civil. Los resultados obtenidos detallan que las personas menores de 65 años muestran menor satisfacción corporal. Y que el factor edad es la principal influencia en la percepción corporal, considerándola como generadora de cambios sobre la satisfacción corporal en mujeres (Cabrero, Barrientos y Arigita, 2018).

Por otra parte, en una investigación realizada en mujeres mexicanas en el rango de edad de 34 a 46 años con características sociodemográficas como nivel socioeconómico bajo, escolaridad entre primaria/secundaria, y estado civil; casadas/amas de casa, se aplicó los instrumentos como: Body Shape Questionnaire (BSQ), cuestionario de influencias sobre los modelos estéticos corporales (CIMEC), Cuestionario de bulimia (BULIT), cuestionario de actitudes hacia la alimentación, además, se registró índice de masa corporal, percepción corporal e ajuste corporal, los resultados obtenidos indican que una de cada tres mujeres que participó en el estudio mantiene sintomatología asociadas a Trastornos de Conducta Alimentaria e índices de insatisfacción corporal; este factor asociado con otras variables



como sintomatología bulímica, motivación para adelgazar, atracones y sentimientos negativos posteriores al atracón (Álvarez, Nieto, Mancilla, Vázquez y Ocampo, 2007).

En Brasil, Morais, et al. (2020), retomando el estudio realizado por Dumčienė, Gedvilienė y Vaidas en 2015; señala que entre personas deportistas existe mayor nivel de adicción al ejercicio y conductas de riesgo para los Trastornos de Conducta Alimenticia, incluso, señala que hay mayor presencia de insatisfacción corporal en mujeres deportistas. Y que las mujeres que realizan actividad física fitness indicaron un mayor indicador de TCA que las mujeres que realizan crossfit. En este estudio incluso se describe la relación de los hábitos alimenticios sanos con la insatisfacción corporal, conductas de riesgo para TCA y adicción al ejercicio.

A nivel nacional, en Quito, en un estudio se analizó la influencia de las imágenes publicitarias en la percepción corporal de las mujeres, los resultados indican que la publicidad influye en el modo en que las mujeres dan importancia a su cuerpo, debido a que las imágenes otorgan significados sociales. Así también, el análisis de la secuencia de campañas publicitarias en el país determinan aspectos sociales que promueven modelos de feminidad y corporalidad que están relacionados con la insatisfacción corporal (Panteón, 2015).

Como se evidencia en diversas investigaciones a nivel mundial, la temática sobre insatisfacción corporal en mujeres adultas ha sido indagada desde distintos enfoques, factores y variables. La literatura que se obtuvo nutre otras investigaciones incluyendo la propuesta actual. Sin embargo, a nivel local no se consiguió información en poblaciones de mujeres adultas debido a que la mayoría de estudios se enfocan en adolescentes como se mencionó anteriormente. Al ser un estudio novedoso los resultados aportarán con información acerca de cómo las mujeres cuencanas en edad adulta aprecian su cuerpo y por ende, la insatisfacción frente al mismo.

Para ello, el estudio parte de las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuáles son los niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas del casco urbano de la ciudad de Cuenca? y ¿Cuáles son los niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas del casco urbano de la ciudad de Cuenca en función de las características sociodemográficas: edad, actividad física y hábitos alimentarios? De estas preguntas se derivan los siguientes objetivos; objetivo general, describir los niveles de insatisfacción corporal en mujeres



adultas del casco urbano de la ciudad de Cuenca durante el periodo marzo–agosto 2021 en función de las variables: edad, actividad física y hábitos alimenticios. Y dos objetivos específicos: el primero, caracterizar a las mujeres adultas del casco urbano de la ciudad de Cuenca en función de la edad, actividad deportiva y hábitos alimenticios; el segundo, determinar las dimensiones a través de las cuales se valora la insatisfacción corporal con mayor puntuación en mujeres adultas del casco urbano de la ciudad de Cuenca.



PROCESO METODOLÓGICO

El presente trabajo de investigación tuvo un **enfoque cuantitativo**, debido a que fue un estudio sistemático y organizado que se basa en la medición numérica de una variable (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Además, empleó una herramienta psicométrica validada y estandarizada, que ha sido utilizada en varios estudios a nivel mundial. Posteriormente, se realizó un análisis estadístico acorde a las respuestas obtenidas de las participantes.

El **alcance** del estudio fue **descriptivo** de corte **transversal**, ya que se buscó describir el nivel de insatisfacción corporal en mujeres adultas en determinado momento. Como menciona Hernández, Fernández y Baptista (2014) “Pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refiere, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas” (p. 92).

El **tipo de diseño** fue **no experimental** debido a que las variables no fueron manipuladas en ningún momento, además, este estudio no realizó ningún cambio intencional a las variables independientes para ver sus efectos sobre otras variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), es decir, se observó los fenómenos en su contexto natural para su posterior análisis estadístico descriptivo.

Población

En este trabajo de investigación se planteó una muestra significativa de mujeres en edades comprendidas entre **24 y 60 años** que viven en el casco urbano de la ciudad de Cuenca en distintas parroquias tales como: San Sebastián, El Batán, Yanuncay, Bellavista, Gil Ramírez Dávalos, El Sagrario, San Blas, Cañaribamba, Sucre, Huayna Cápac, Hermano Miguel, El Vecino, Totoracocha, Monay, y Machángara, la selección de la muestra fue aleatoria simple y se calculó por medio de la fórmula para poblaciones infinitas con nivel de confianza del 95 % y rango de error del 5 %. El resultado obtenido de acuerdo a la fórmula fue de **384 mujeres**, a esto, se agregó el **10 %** debido a errores que puedan presentar algunas aplicaciones quedando con un resultado una población final de 422 mujeres. Sin embargo, es importante señalar que la población final con la que se trabajó es de **429 mujeres**.



Criterios de inclusión y exclusión

Para la selección de la población del presente trabajo, se han planteado ciertos criterios de inclusión y exclusión descritos a continuación:

Criterios de inclusión

La población seleccionada dentro de esta investigación fueron mujeres en edades de 24 a 60 años que vivan o trabajen dentro del casco urbano de la ciudad de Cuenca, y que decidieron participar de manera libre y voluntaria luego de haber leído y aceptado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

La población que no participó en esta investigación son mujeres en estado de gestación, ni que hasta la fecha de aplicación de la encuesta hayan sido diagnosticadas por un profesional con trastornos de conducta alimentaria: bulimia nerviosa, anorexia nerviosa, trastorno por atracones y trastornos de evitación alimentaria, también mujeres que presenten alguna discapacidad intelectual o visual que no les permita llenar por sí mismas el cuestionario. Es válido mencionar que, se excluyó del estudio a participantes que luego de firmar el consentimiento decidieron dejar inconclusa o no continuar con la encuesta.

Instrumentos

Para este estudio se aplicaron dos instrumentos; el primero fue una ficha sociodemográfica diseñada con preguntas referentes a las variables: edad, actividad física y hábitos alimenticios, en la misma se incluía preguntas relacionadas con los criterios de exclusión. El segundo instrumento aplicado fue el **Cuestionario de la Figura Humana o Body Shape Questionnaire (BSQ)** elaborado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn en 1987. Para este estudio se utilizó la adaptación al español por Raich 1996 con el objetivo de medir la insatisfacción con el mismo cuerpo en mujeres y hombres indistintamente de la edad a características como preocupación por el cuerpo y la imagen corporal, insatisfacción producida por el propio cuerpo, deseo de perder peso, evitación de situaciones sociales, miedo a engordar, auto desvalorización por la apariencia física. Este instrumento se encuentra en escala tipo Likert de 34 preguntas de opción cerrada, que va desde



puntuaciones de *uno* igual nunca hasta *seis* igual siempre, la puntuación total oscila entre 34 a 204 puntos. Para la interpretación de los resultados se establecen los siguientes rangos: menor a 81 – no insatisfacción, de 82 a 110 insatisfacción leve, de 111 a 140 insatisfacción moderada y mayor a 140 insatisfacción extrema. La confiabilidad del instrumento muestra altos índices de consistencia interna con un alfa de Cronbach que oscila entre 0.95 y 0.97. En el caso de esta investigación los coeficientes de alfa de Cronbach fueron satisfactorios, ya que se obtuvo un valor de **0,98** para los 34 ítems.

Procedimiento

Inicialmente, el protocolo del presente trabajo de titulación pasó por el proceso de aceptación por parte del Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud (COBIAS) de la Universidad de Cuenca y la aprobación del Consejo Directivo de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca. Posteriormente, se solicitó la autorización a la unidad de comunicación de la Universidad de Cuenca para el envío del cuestionario a través de correos masivos a las mujeres de la institución, también se solicitó a distintas páginas y grupos de redes sociales el permiso para la publicación del enlace del cuestionario, como medida alternativa para garantizar la cantidad equitativa de las mujeres en distintos rangos etarios, se procedió a la impresión del consentimiento informado y cuestionario, y se aplicó de manera presencial a mujeres de las distintas parroquias del casco urbano de la ciudad de Cuenca.

Procesamiento de datos

Una vez recolectados los datos necesarios, el análisis se llevó a cabo con el uso medidas de tendencia central (frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar). El procesamiento se ejecutó a través del software estadístico SPSS v.20 con la finalidad de realizar un análisis estadístico complementario. Los resultados obtenidos se representaron en tablas y figuras en el programa Excel 2010.

Aspectos Éticos

La presente investigación se rigió a los aspectos éticos establecidos por la Asociación Americana de Psicología (2010) en la cual menciona que, los psicólogos en su búsqueda por incrementar conocimientos científicos, profesionales, deben realizar estudios



en el marco de los principios éticos tales como: beneficencia y no maleficencia; fidelidad y responsabilidad; integridad; justicia y respeto por los derechos y la dignidad.

Con base a las normas éticas del APA (2010) se tomó la norma de consentimiento informado, que indica que los investigadores deben presentar a los individuos el documento denominado consentimiento informado con lenguaje claro y comprensivo para las personas y mantener la confidencialidad de las participantes con la obligación de salvaguardar la información que se obtiene por distintos medios.

Es así que, el presente estudio respetó los distintos principios éticos de investigación, por ejemplo, en cuanto a autonomía, se respetó el derecho a participar de forma voluntaria y consentida, asimismo se respetó la confidencialidad, pues, se resguardo los datos personales de las participantes con claves de seguridad y números de formularios, de tal forma que la identidad de las participantes se mantuvo en el anonimato, es válido mencionar que, el acceso a los cuestionarios digitales y físicos se limitó a las investigadoras y directora del estudio. Además, esta investigación no mantiene conflictos de intereses, puesto que los resultados obtenidos de las mujeres participantes son auténticos, exactos, basados en la utilización de procedimientos estadísticos adecuados y se difundieron de manera completa, cabe indicar que la información no se manipuló en ninguna instancia del proceso de investigación.



PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Con la finalidad de cumplir con a los objetivos planteados, la presentación de resultados se dividió en tres apartados: el primero, contempla el nivel de insatisfacción corporal (IC) de manera general de mujeres del casco urbano de la ciudad de Cuenca; el segundo, caracteriza a las mujeres acorde a las variables: edad, hábitos alimenticios y actividad física en relación con el nivel de insatisfacción corporal y el tercero, describe las dimensiones con mayor puntuación acorde al instrumento. Sin embargo, inicialmente se presentan las características propias de las participantes de este estudio (Tabla 1).

Caracterización de las participantes

Tabla 1

Caracterización de la población

Variable	Indicador	Frecuencia absoluta
Edad	24 a 29 años	108
	30 a 39 años	157
	40 a 49 años	104
	50 a 60 años	60
Estado Civil	Casada	194
	Divorciada	58
	Soltera	153
	Unión libre	24

Nota: Elaboración a través de los datos obtenidos de la ficha sociodemográfica

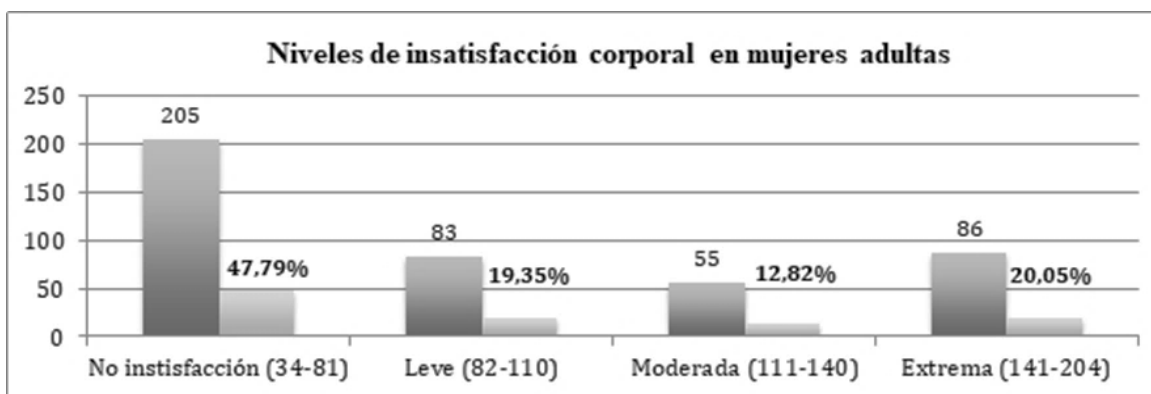
En el presente estudio se contó con la participación de 429 mujeres en edades comprendidas entre 24 a 60 años de edad, con una media de 37.03 (DE= 9.972), en su mayoría como se observa son mujeres en edades de 30 a 39 años (36,6 %). Así también, de las participantes del estudio el mayor porcentaje pertenece a mujeres casadas (45,2 %) seguidas por las mujeres solteras (35,6 %).

Niveles de insatisfacción corporal

A continuación, se presentan los niveles de insatisfacción corporal (IC) de las mujeres del casco urbano de la ciudad de Cuenca, de las puntuaciones de las participantes del estudio se obtuvo una media de 94.89 de insatisfacción corporal (DE=1,78). Como se muestra en la figura 1, una gran cantidad de las participantes no presenta insatisfacción corporal (47,79 %) aunque se observa que el nivel de insatisfacción corporal extrema ocupa el segundo porcentaje más alto (20.05 %).

Figura 1

Niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas.



Nota: Serie 1 se refiere a frecuencia absoluta, serie 2 se refiere a frecuencia relativa/porcentaje.

La insatisfacción corporal es relativamente estable a lo largo del desarrollo evolutivo, como mencionan Tiggemann y Slevic (2009) las mujeres adultas son quienes presentan mayores niveles insatisfacción corporal que las mujeres adolescentes y jóvenes- Esto, se puede observar en el presente estudio, en cual, más del 50 % de participantes se ubican en niveles de insatisfacción: leve, moderado y extremo. Así también, Lora y Saucedo (2016) indican que las poblaciones de mujeres adultas presentan grandes porcentajes 78 % de insatisfacción corporal. Ahora bien, es válido entender la insatisfacción corporal desde la mirada de la sociedad, en la cual las exigencias por el embellecimiento están dirigidas principalmente a las mujeres e imponen estándares de belleza relacionados con el “cuerpo perfecto”, lo que genera presión, frustración e insatisfacción corporal (Muñiz, 2014).

No obstante, como se expone en la figura 1, el 47,79 % de participantes no encuentran en ningún nivel de insatisfacción, esto se enmarca en lo que menciona Izydorczyk, Raba, y Sitnik-Warchulska (2018) que indican que no existe distorsiones

perceptivas significativas de la imagen corporal ni mayores índices de insatisfacción corporal en mujeres adultas. Claro está, que nuevos paradigmas que se instauran en la sociedad, estos, relacionados con nuevas concepciones sobre la corporalidad, motivando a las personas a la aceptación y estima al cuerpo (Muñiz, 2014).

Insatisfacción corporal en relación a variables sociodemográficas.

Edad

Acorde a los datos presentados en la tabla 2 se observa que en los rangos de edad de 40 a 49 años (58,65 %) y de 50 a 60 años (48,33 %) de las participantes no presentan insatisfacción corporal, esto se relaciona a que las mujeres en esta etapa evolutiva presentan una madurez física, aceptan su cuerpo y su atención se traslada hacia otros cambios físicos como caída del pelo y arrugas, además, el carácter progresivo de las señales de madurez favorece que las personas acepten la transformación de su aspecto físico (Sánchez, 2020).

Tabla 2

Niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas en relación a edad.

Rango de edad	M ₁	Niveles de insatisfacción corporal								M ₂	DE	NT
		No Insatisfacción		Leve		Moderada		Extrema				
		Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr			
24 -29	25,22	43	39,80	23	21,30	14	12,96	28	25,93	103,99	1,87	108
30 – 39	33,80	72	45,86	33	21,02	19	12,10	33	21,02	94,48	1,75	157
40- 49	44,38	61	58,65	17	16,35	10	9,62	16	15,38	87,39	1,71	104
50 – 60	53,97	29	48,33	10	16,67	12	20	9	15	92,58	1,72	60
Total												429

Nota: M₁ se refiere a la media del rango de edad; M₂ se refiere a la media del nivel de insatisfacción corporal del rango de edad.

Las concepciones, perspectivas, ideales y creencias se conservan o se transforman, como mencionan Tiggemann y McCourt (2013), es decir a más edad mayor aceptación y satisfacción corporal. Como se observa en la figura 2, los resultados muestran que 58,65 % y 48,33 % de las participantes entre 40 y 60 años no presentan niveles de insatisfacción corporal, no obstante, son las mujeres de 24 a 29 años, quienes presentan los puntajes más altos de insatisfacción corporal leve (21,33 %), moderada (12,96 %) y extrema (25,93 %).

Cisneros (2021) menciona que las mujeres más jóvenes manifiestan mayor insatisfacción corporal y preocupación por el cuerpo que las mujeres mayores, esta tendencia se refleja en los resultados expresados en la Tabla 2.

En contraste a lo que mencionan los distintos estudios acerca de que existe mayor aceptación corporal y mejores índices de satisfacción corporal en mujeres adultas, en este estudio se pudo observar que mujeres de 50 a 60 años de edad presentaron similares niveles insatisfacción corporal que las mujeres jóvenes. Lo que concuerda con lo que menciona Álvarez, Franco, López, Mancilla, y Vásquez (2009) sobre que las mujeres adultas reportan mayor insatisfacción corporal e interiorización del ideal de delgadez incluso presentan actitudes y conductas alimentarias similares a la de poblaciones de adolescentes. Parece ser que pese a los múltiples logros alcanzados por distintos colectivos, el mito de la belleza y cuerpo “perfecto” se mantienen a través de imágenes que provocan en las mujeres adultas una obsesión por mantener la figura y un miedo al envejecimiento, permaneciendo vulnerables a la aprobación de su entorno (Bittencourt y Gonçalves, 2015).

Actividad Física

A continuación, se presentan los resultados sobre insatisfacción corporal en relación a la variable actividad física, en la figura 2 se expone la cantidad de horas y días que las participantes realizan ejercicio, los resultados mostraron que el 72 % de las participantes del estudio reportaron hacer actividad física durante la semana, y que el 35 % de estas participantes, se encuentran distintos niveles de insatisfacción corporal.

Figura 2

Niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas en relación a actividad física.



La actividad física se considera como un parámetro significativo de una vida saludable, practicar ejercicio supone bienestar físico y psicológico, Tylka (2012) indica que



actividad física se relaciona íntimamente con una imagen corporal positiva, bienestar psicológico y satisfacción corporal. Lo que se relaciona con los resultados obtenidos en este estudio, en el cual el 37 % de mujeres no presentó insatisfacción corporal. En contraste, el 32 % de las participantes que practican menos de una hora a más de dos horas al día se encuentran en un nivel de insatisfacción corporal leve, moderado o extremo, así también, mujeres que realizan actividad física entre dos a tres veces por semana actividad física se encuentran niveles de insatisfacción (16 %). Ahora bien, las horas o días a la semana que realicen actividad física las participantes dependen de la percepción que tenga sobre su cuerpo o los objetivos personales sobre el mismo, es válido mencionar que existe una asociación directa entre las conductas que optan las mujeres para controlar o bajar de peso y la práctica de actividad física.

Las consecuencias de la inactividad física se asocia con desórdenes físicos como aumento de peso, obesidad, enfermedades y psicológicamente con deterioro de la percepción corporal (Blanco, Benavides, Tristán, y Mayorca, 2017). En este estudio se encontró que las mujeres que no realizan actividad física presentan niveles de insatisfacción corporal leve, moderado y extremo.

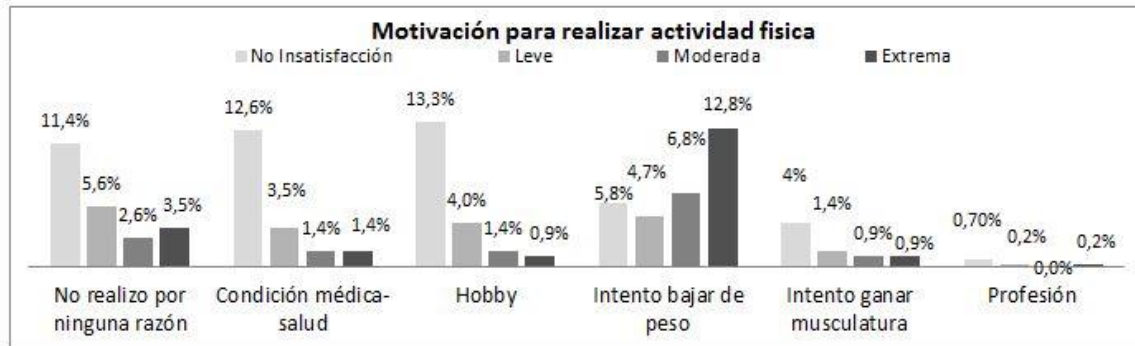
Motivación para realizar actividad física

La motivación es un componente esencial para el desarrollo del ser humano, está presente en cualquier ámbito del comportamiento, sea éste, laboral, académico, social o deportivo. Existen distintos aspectos para realizar actividad física, estos pueden ser por recomendaciones médicas, por entretenimiento, factores sociales relacionados con el ideal estético o por profesión. En el presente estudio, en la figura 3, se exponen los resultados de las motivaciones de las mujeres adultas para realizar ejercicio. Como se puede observar el 77 % de las participantes del estudio realiza actividad por motivos relacionados con la salud, ideal corporal, profesión y hobby.

Esto se relaciona con lo que mencionan Varela, Duarte, Salazar, Lema, y Tamayo (2011) que indican que los motivos para realizar actividad física en adultos son por salud y para mejorar la figura. Esto concuerda con los resultados de este estudio que mostraron que el 26 % de mujeres que realizan actividad física por condición médica y hobby no se encontraron en ningún nivel de insatisfacción corporal.

Figura 3

Niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas acorde a la motivación para realizar actividad física.



Los datos obtenidos sobre la motivación para realizar actividad física indican que el 52, 2 % de las participantes se encuentran distintos niveles de insatisfacción corporal, Álvarez, Franco, López, Mancilla, y Vásquez (2009) señalan que en mujeres adultas latinas existe una mayor tendencia a realizar ejercicio como parte del control del peso, así también, las autoras manifiestan una correlación entre insatisfacción corporal y motivación para adelgazar. En el presente estudio, la motivación principal por la cual las mujeres reportan realizar actividad física fue por la intención de perder peso, además, las mismas se situaron en un grado de insatisfacción corporal leve (4,7 %), moderado (6,8 %) y extremo (12,8 %).

Entre las mujeres que reportaron realizar actividad física más de cuatro días a la semana entre una hora o más de dos horas, cuyo motivante fue intentar perder peso o ganar masa muscular, se encontró que el 3 % se ubicaron en un nivel de insatisfacción corporal extrema, aunque el dato es relativamente pequeño refleja que la práctica de actividad física recurrente no necesariamente está ligado a la salud psicológica o física. Los distintos patrones de belleza imperantes en occidente están determinados por ciertas cualidades físicas, una de estas, es la delgadez, por tal razón, el sistema invita, atribuye y obliga a adaptarse a dichos patrones y poseer características corporales ideales convirtiéndose en una exigencia social y propósito personal para algunas mujeres (Muñiz, 2014).

Hábitos Alimenticios

Los hábitos alimenticios representan las preferencias, creencias y actitudes frente al consumo de alimentos, a continuación, se presentan los resultados (figura 4) sobre niveles de insatisfacción corporal acorde a la variable hábitos alimenticios relacionado con

conductas referidas a control del contenido calórico, uso de dietas, ayunos y productos químicos y naturales.

Figura 4

Niveles de insatisfacción corporal en mujeres adultas acorde hábitos para realizar actividad física



Según Olchowska-Kotala (2017) indica que las conductas adoptadas por las mujeres adultas con insatisfacción corporal suelen fijarse en el contenido calórico antes de consumir alimentos, uso de productos químicos para perder peso, actividad física y planificación a futuro de actividades para adelgazar. Es así que, los resultados obtenidos en el apartado de hábitos alimenticios mostró que el 31 % de las mujeres que reportaron fijarse “algunas veces” en contenido calórico se ubicaron en niveles de insatisfacción corporal: extrema 12 %, moderada 8 %, leve 11 %.

Así también, el 44 % de las mujeres que mencionaron realizar dieta, indicaron que la motivación principal era para perder peso, es así que, 17 % se ubicaron en insatisfacción corporal extrema, el 11 % en moderada y el 15 % en leve. También, el 29 % de mujeres que reportaron consumir productos químicos y naturales para perder peso se encontraron en nivel de insatisfacción corporal.

También, es válido mencionar que mujeres que reportaron realizar dietas y ayunos presentaron niveles de insatisfacción corporal aunque el tipo de conductas como dietas, uso de productos para cuidado corporal y ayunos se encuentran normalizados socialmente y no se catalogan como parte de un diagnóstico clínico de trastornos de la

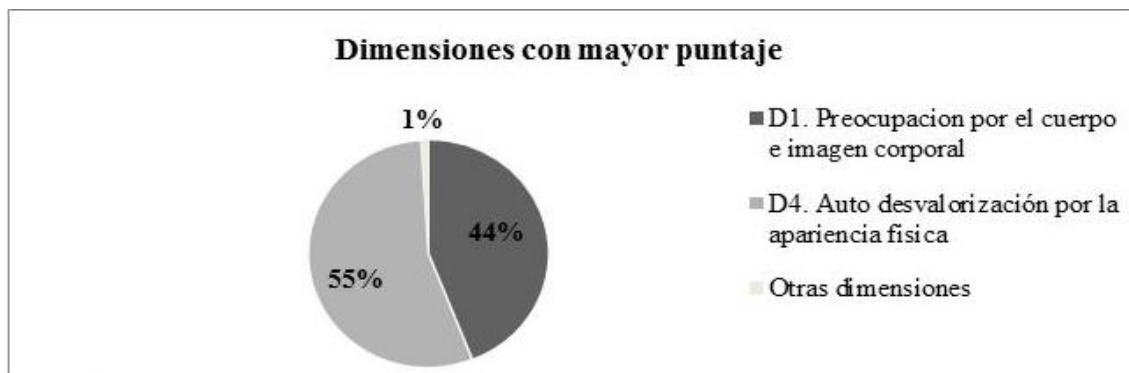
conducta alimentaria y al estar relacionadas con niveles de insatisfacción marcan precedentes frente a la posibilidad de asumir conductas alimentarias de riesgo.

Dimensiones del instrumento

El instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) evalúa seis dimensiones: 1. Preocupación por el cuerpo, 2. Insatisfacción producida por el propio cuerpo, 3. Miedo a engordar, 4. Autodesvalorización por la apariencia física, 5. Deseo perder peso, 6. Evitación de situaciones sociales. De acuerdo, al segundo objetivo específico del presente estudio se muestra en la figura 5 los resultados de las dimensiones con mayor puntuación acorde al instrumento aplicado dentro de la investigación.

Figura 5

Dimensiones del instrumento BSQ con mayor puntuación en mujeres adultas.



Silva, Rabelo, Menezes, y Knackfuss (2008) mencionan que las mujeres adultas muestran preocupación constante por la imagen corporal, por lo general mantienen un deseo por perder peso y mejorar la silueta. Como se observa la figura 5, el 55 % de las mujeres otorgan mayor puntaje a las preguntas referidas a la dimensión 4 (D4) autodesvalorización por la apariencia física, el 44 % puntuaron en la dimensión 1 (D1) preocupación por el cuerpo e imagen corporal y el 1% de las participantes puntuaron en otras dimensiones. Los resultados podrían explicar de alguna manera cómo la sociedad occidental en las últimas décadas ha promovido una tendencia hacia el cuidado, valoración y estima corporal relacionado con los distintos estereotipos y cánones de belleza, esto, genera una preocupación por la imagen corporal, un culto al cuerpo, y específicamente la



identificación del ideal de delgadez como parte de un patrón de belleza para las mujeres que está relacionado con procesos psicológicas como la satisfacción frente al cuerpo (Ruiz y Rubio, 2004).



CONCLUSIONES

Tras cumplir con los objetivos planteados, en la presente investigación se concluye que, más del 50 % de las mujeres adultas presenta distintos niveles de insatisfacción corporal, uno de los datos más relevantes indica que el 20 % de las participantes presentan IC extrema. Esto refleja que la IC no solo está presente en poblaciones adolescentes sino a lo largo del desarrollo evolutivo. Indistintamente de las edades en que se encuentran las mujeres se evidencia la internalización de ideales estéticos relacionados con la delgadez. Sin embargo, nuevos paradigmas que se instauran en la sociedad promueven la aceptación, estima corporal y el rechazo a los estereotipos de belleza, esto, podría influir en cómo una mujer percibe su cuerpo e indicar posible la razón por la que el 47, 79 % de mujeres de este estudio no se encuentran en ningún nivel de insatisfacción corporal.

Así mismo, respecto la insatisfacción corporal en relación a las variables edad, actividad física y hábitos alimentarios se concluye que las mujeres adultas en todas las edades presentan distintos niveles de insatisfacción corporal, es así que el 41 % de las mujeres en edades de 50 a 60 años muestran niveles leves, moderados y extremos, resultado que es un contraargumento a lo que mencionan las investigaciones sobre que a más edad más aceptación y satisfacción corporal. En cuanto a la variable de actividad física, se identificó que las mujeres presentan insatisfacción corporal indistintamente si realiza o no ejercicio, también de aquellas que realizan de una a dos o más horas a la semana actividad física presentan niveles de insatisfacción corporal, resultado que abre debate sobre la relación entre la actividad física y la satisfacción corporal.

En cuanto a la motivación para realizar actividad física, se concluye que el mayor porcentaje de mujeres cuencanas se encuentran insatisfechas con su cuerpo e intentan bajar de peso, lo que refleja la interiorización de la delgadez como indicativo de belleza o bienestar, y el uso de actividad física como medida complementaria para lograr sus objetivos. Aunque, es válido mencionar que dentro del estudio mujeres que indicaron realizar actividad física por condición médica o hobby, no presentaron niveles de insatisfacción corporal. A su vez, lo mencionado se relaciona con la variable de hábitos alimenticios, en la que el 44 % de las participantes indicaron realizar dietas con el objetivo de perder peso y usar productos químicos o naturales con la misma intención.



En respuesta al objetivo sobre las dimensiones de la escala con mayor puntaje se concluye que las mujeres presentan mayor preocupación por la imagen corporal y autodesvalorización de la apariencia física, es válido reconocer que el cuestionario del BSQ no es una herramienta para diagnóstico sino para evidenciar la presencia de posibles conductas de riesgo, en este caso, reflejan sentimientos, actitudes y comportamientos frente a la insatisfacción corporal.

Finalmente, junto a la insatisfacción corporal y asociada a ella, han aparecido diversas tendencias de comportamiento, que en algunos casos podrían considerarse como parte o síntomas iniciales de un diagnóstico de Trastornos de Conducta Alimentaria. Ciertos detonantes analizados en este estudio como autodesvalorización del cuerpo, miedo a engordar, alteración en la percepción corporal, actividad física como medida compensatoria y práctica de hábitos alimentarios como dietas o uso de productos ponen en riesgo el bienestar biopsicosocial de las mujeres adultas.



RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

Una de las limitaciones de la investigación fue el acceso a la población de mujeres en edades de 50 a 60 años de edad que representaron el 14 % de la muestra total en el estudio. Esto, se relaciona con la emergencia sanitaria por COVID-19, que obligó a los investigadores a plantear la recolección de datos mediante plataformas virtuales, además dificulta la recolección de manera presencial. Por otro lado, se recomienda para futuros estudios sobre insatisfacción corporal en mujeres adultas, se considere plantear enfoques cualitativos sobre la temática. Además, llevar a cabo estudios con alcances correlacionales o explicativos para poder corroborar la relación entre insatisfacción corporal y variables como actividad física y hábitos alimenticios.

Finalmente, se recomienda a la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca que a partir de los datos obtenidos sobre insatisfacción corporal en mujeres adultas se puedan plantear acciones o proyectos de vinculación con la sociedad dirigidas a la población de este estudio, así también proporcionar talleres y programas de prevención y promoción dirigidas a disminuir conductas de riesgo y trastornos de conducta alimentaria.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, G., Franco, K., López, X., Mancilla, J., y Vásquez, J. (2009). Imagen Corporal y Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Revista de Salud Pública Bogotá*, 11(4), 568-578.
- Álvarez, G., Nieto, M., Mancilla, J., Vázquez, R., y Ocampo, M. (2007). Interiorización del ideal de delgadez, imagen corporal y sintomatología en mujeres adultas. *Psicología 252 y Salud*, 17(2), 251-260.
- APA. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Médica Panamericana.
- Baile, I. (2013). ¿Qué es la imagen corporal? *Revista de humanidades "Cuadernos del Marqués San Adrián"*, (2), 5-8.
- Becker, C., Verzijl, C., y Kilpela, L. (2019). Body image in adult women: Associations with health behaviors, quality of life, and functional impairment. *Journal of Health Psychology*, 24(11), 1536-1547.
- Bittencourt, M., y Gonçalves, S. (2015). Media and Life Dissatisfaction as Predictors of Body Dissatisfaction. *Paidéia*, 25(61), 183-190.
- Blanco, H., Benavides, E., Tristán, J., Mayorca, D. (2017). Actividad física, imagen corporal y autoconcepto personal en jóvenes universitarias. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 25-33.
- Cabrero, R., Barrientos, A., y Arigita, A. (2018). La madurez ante el espejo: Interrelación entre la satisfacción corporal y vital de personas mayores en España. *European Journal of Health Research*, 4(2), 67-77.
- Carrard, I., Argyrides, M., Ioannou, X., Lundin, I., Waldherr, K., Harcourt, D., y otros. (2019). Associations between body dissatisfaction, importance of appearance, and aging anxiety with depression, and appearance-related behaviors in women in mid-life. *Journal of Women y Aging*, 33(1), 70-83.
- Castellini, G., Trisolini, F., y Ricca, V. (2014). Psychopathology of eating disorders. *Official Journal of the Italian Society of Psychopathology*, 20, 461-470.
- Cisneros, M. (2021). Estudio sobre el impacto del ideal de belleza en la imagen corporal. *Tesis de pregrado*.
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z., y Fairbum, C. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494.
- De la Cruz, S. (2015). Los cánones de belleza en el arte Griego y su comparación en el film Precious. *Creación y Producción en Diseño y Comunicación*, 68, 110-113.



- Dumčienė, A., Gedvilienė, J., y Vaídas, M. (2015). Relationship between women's body. *Baltic journal of sports y health sciences*, 1(96), 9–15.
- Gaspar, L. (2019). *Estereotipos sexualizados asociados a las Mujeres en las representaciones pictóricas desde principios del siglo xx hasta principios del siglo xxi*. Recuperado el 2021 de abril de 28, de <http://hdl.handle.net/10810/48664>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hughes, B. (2015). *¿Habrías sido hermoso en la Grecia antigua?* Recuperado el 2021 de Abril de 20, de BBC: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/01/150110_cultura_belleza_antigua_grecia_finde_msd
- Izydorczyk, B., Raba, M., y Sitnik-Warchulska, K. (2018). Resilience, self-esteem, and body attitude in women from early to late adulthood. *Health Psychology Report*, 6(3), 193–206.
- Lora, C., y Saucedo, T. (2006). Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de México. *Salud Mental*, 99(3) 60-67.
- Makwana, B., Lee, Y., Parkin, S., y Farmer, L. (2018). Autoestima: la relación entre la insatisfacción corporal y las redes sociales en adolescentes y mujeres jóvenes. (E. Fried, Ed.) *The Inquisitive Mind*, 1(35).
- Mangweth-Matzek, B., Hoek, H., Rupp, C., Lackner, K., Nadja, F., Whitworth, A., y otros. (2014). Prevalence of eating disorders in middle-aged women. *The International journal of eating disorders*, 47(3), 320–324.
- Manrique, R., Suárez, R., Vallejo, K., Manrique, C., Santamaria, A., Pincay, A. (2018). Trastornos corporales en adolescentes e influencia de los medios de comunicación. *Revista Cubana de Investigación Biomédicas.*, 34(4), 1-11.
- Marshall, C., Lengye, C., y Utioh, A. (2012). Body Dissatisfaction: Among Middle-aged and Older Women. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 73(2), 241-247
- Morais, L., Rawane da Silva, R., Alves da Silva, A., Pacheco, R., Fonseca, J., y Andrade, J. (2020). Body dissatisfaction, addiction to exercise and risk behaviour for eating disorders among exercise practitioners. *Journal of Eating Disorders*, (23), 8-23.
- Morales, S., y Latorre, P. (2017). Nivel de actividad física, estado ponderal y satisfacción corporal. *Revista Digital de Educación Física*, 8(45), 52-67.
- Mota, V., Haikal, D., Magalhães, T., Silva, N., y Silva, R. (2020). Dissatisfaction with body image and associated factors in adult women. *Revista de Nutrição*, 33, 185-190.



- Muñiz, E. (2014). Pensar el cuerpo de las mujeres: cuerpo, belleza y feminidad, una necesaria mirada feminista. *Sociedade e Estado*, 30 (5), 415-432.
- Olchowska-Kotala, A. (2017). Body esteem and self-esteem in middle aged women. *Journal of Women y Aging*.30 (5), 417-427
- Papalia, D., y Martorell, G. (2017). *Desarrollo*. McGraw-Hill.
- Pontón, J. (2015). Mujeres, cuerpo e imagen en la industria publicitaria del Ecuador: de la representación a la subjetividad. (*Tesis Doctoral*), Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Flacso Ecuador.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la Psicología de la Salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, (22) 15-27.
- Raich, R., Mora, M., Soler, A., Ávila, C., Clos, I., y Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7(1), 51-66.
- Rossen, J. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2(1), 143-166.
- Ruíz, M., y Rubio, J. (2004). La influencia de los medios de comunicación en las imágenes femeninas, actitudes, hábitos y comportamientos de mujeres con respecto a la belleza y cuerpo. *Clepsydra*, 3, 89-107.
- Sánchez, R. (2020). Mejora de la satisfacción corporal en la madurez a través de un programa específico de imagen corporal. *Universitas Psychologica*, 19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.mscm>
- Saucedo, T., y Lora, C. (2016). Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de imagen corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de México. *Salud Mental*, 29 (3), 60 – 67.
- Samuels, K.L., Maine, M.M. y Tantillo, M. (2019). Disordered Eating, Eating Disorders, and Body Image in Midlife and Older Women. *Curr Psychiatry Rep* 21, 70. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1057-5>
- Schilder, P. (1983). *Imagen y apariencia del cuerpo*. Barcelona - Argentina: Paidós.
- Silva, L., Rabelo, A., Menezes, R., y Knackfuss, M. (2008). Imagen Corporal, actividad Física y factores de Riesgo. *Revista de Salud Pública*, 10 (4), 550-560.
- Thompson, K., y Bardone, A. (2019). Menopausal status and disordered eating and body image concerns among middle-aged women. *International Journal of Eating Disorders*, 52(3), 314-318.



- Thompson, K. (1990). *Body Image Disturbance: Assessment and Treatment* (Vol. 175). Pergamon Press.
- Thompson, K., y Bardone-Cone, A. (2019). Evaluating attitudes about aging and body comparison as moderators of the relationship between menopausal status and disordered eating and body image concerns among middle-aged women. *Maturitas*, 124, 25-31.
- Tiggemann, M., y McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10(4), 624-627.
- Tiggemann, M., y Slevec, J. (2009). Appearance in adulthood. En N. Rumsey, y D. Harcourt, *The Oxford handbook of the psychology of appearance* 142-167. Oxford-Reino Unido: Oxford press.
- Tylka, T. (2012). Positive Psychology Perspectives on Body Image. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 2, 657-663.
- Valenciano, M., y Solano, N. (2012). La insatisfacción corporal en mujeres adultas: estudio piloto. *TOG*, 2-23.
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., y López, P. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 28-35.
- Varela, T., Duarte, C., Salazar, I., Lema, L., y Tamayo, J. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos. *Colombia Médica*, 42(3), 269-277.



ANEXOS

Anexo 1. Ficha sociodemográfica

Edad

Estado civil

Soltera

Casada

Divorciada

Unión libre

Apartado 1. Actividad física

Seleccione la opción que más se relacione con su persona.

¿Cuántas horas al día realiza alguna actividad física?

No realizó actividad física Menos de una hora Más de una hora s horas o más

¿Cuántos días a la semana realiza alguna actividad física?

No realizó actividad física Una vez Dos a tres veces De cuatro a cinco veces Todos los días

Usted practica alguna actividad física por:

Condición médica-por salud Hobby Intento bajar de peso

Ganar musculatura

No realizó actividad física por ninguna razón

Apartado 2. Hábitos alimenticios

Seleccione la opción que más se relaciona con su persona.

¿Se ha fijado en el contenido calórico de los alimentos?

Sí, siempre Algunas veces No

¿Ha realizado algún tipo de dieta con la finalidad de perder o ganar peso?

Sí, con la intención de perder peso

Si, con la intención de ganar peso

No

¿Ha realizado ayunos con la intención de perder peso?

Sí No

¿Ha utilizado productos naturales (infusiones, etc.) o químicos (pastillas, suplementos, laxantes, etc.) con la intención de perder o ganar peso?

Sí, con la intención de perder peso Si, con la intención de ganar peso No

**Anexo 2. Body Shape Questionnaire (BSQ)****Instrucciones:** Marca el número que mejor describa la frecuencia con la que realiza actualmente las siguientes conductas

	1. NUNCA	2. RARA VEZ	3. ALGUNAS VECES	4. A MENUDO	5. MUY A MENUDO	6. SIEMPRE
PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6
1. Cuando te abures ¿te preocupas por tu figura?						
2. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3. ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?						
4. ¿Has tenido miedo a engordar?						
5. ¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme?						
6. ¿Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirte gorda?						
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8. ¿Has evitado correr para que tu piel no rebotara?						
9. Estar con chicos o chicas delgadas, ¿te ha hecho fijar en tu figura?						
10. ¿Te ha preocupado que tus muslos o cintura se ensanchen cuando te sientas?						
11. El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda o gordo?						
12. Al fijarte en la figura de otras chicas o chicos, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?						
14. Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?						
15. ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?						
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
19. ¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?						
20. ¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?						
21. Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?						
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
23. ¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?						
24. ¿Te ha preocupado que otra gente vea tus gorditos alrededor de tu cintura y estómago?						
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27. Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en el autobús)?						
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?						
29. Verte reflejada en un espejo o en un escaparate, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?						
30. ¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?						
31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?						
32. ¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgada?						
33. ¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34. La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio físico?						