



Universidad Autónoma del Estado de México  
Facultad de Medicina  
Departamento de Estudios de Posgrado  
Maestría en Ciencias de la Salud

**“Configuración de la imagen y satisfacción corporal en el  
adolescente”**

**TESIS**

Para Obtener el Grado de  
Maestra en Ciencias de la Salud

Presenta:

Lic. en Psic. Nubia Torres González

Comité de Tutores

Tutora Académica:

Dra. en C.S. Rosalinda Guadarrama Guadarrama

Tutor Interno:

Dr. Octavio Márquez Mendoza

Tutora Externa:

Dra. Gabriela Saldivar Hernández

## AGRADECIMIENTOS

Concluir con mi trabajo de investigación fue una labor que como profesional puso a prueba todas mis habilidades y fortalezas, de manera especial, mi capacidad de resiliencia, por lo que quisiera agradecer a todos los que contribuyeron de forma directa e indirecta en el logro de mi meta.

A Dios por darme la fortaleza de continuar y no rendirme ante la adversidad, por poner a las personas exactas en mí camino para consolidar mi desarrollo personal y profesional.

Quiero dedicar este esfuerzo y trabajo a mis padres: Armando y Lulú, por su apoyo, amor y comprensión incondicional en todo momento, gracias porque sin ustedes no hubiese sido posible lograr este sueño, por ser la motivación para salir adelante.

A mis maestros quienes han sido parte fundamental en mi aprendizaje:

De manera especial a la *Dra. Rosalinda Guadarrama*, por ser una académica extraordinaria, por confrontarme a múltiples retos y desafíos, poniendo a prueba mis habilidades en todos los sentidos, mi más sincero agradecimiento para usted por su paciencia y por ser la pieza clave para la culminación de este proyecto, por impulsarme y nunca dejar de creer en mí, la admiro y aprecio mucho, gracias por su confianza.

A la *Dra. Gabriela Saldivar Hernández* por guiarme en la realización de este proyecto, darme luz en momentos difíciles, por su sencillez y calidez humana, le admiro y agradezco infinitamente su apoyo.

A la *Dra. Gabriela Aldana González* quien ha sido parte importante en mi formación profesional y por ser un modelo a seguir para mí, por conducirme siempre en el aprendizaje de nuevas perspectivas metodológicas.

Al *Dr. Carlos Robles Acosta* por inspirarme y compartirme sus conocimientos, por su gran sentido del humor, gracias por apoyarme en momentos importantes de mi labor de investigación y brindarme su valiosa amistad.

A todos mis amigos quienes sin dudarlo me tendieron la mano, regalándome lo más preciado su tiempo y escucha, cuando más lo necesite.

A mi alma mater la Universidad Autónoma del Estado de México, por ser mí casa de estudios y brindarme la oportunidad de desarrollarme en el ámbito académico y profesional.

## ÍNDICE

Resumen .....	5
Summary .....	6
1. Antecedentes .....	7
1.1 Imagen corporal .....	7
1.2.1. Formación de la imagen corporal .....	9
1.2.2. Insatisfacción con la imagen corporal .....	10
1.2.3. Factores predisponentes .....	13
1.2.4. Factores de mantenimiento.....	14
1.2.5. Alteraciones de la imagen corporal .....	14
1.3. Evaluación de la imagen corporal .....	17
1.4. Adolescencia y desarrollo de la imagen corporal.....	21
1.4.1. Diferencias de género en las valoraciones de la imagen corporal.....	25
1.5. Imagen corporal, salud y calidad de vida. ....	28
1.6. Estudios e investigaciones en imagen corporal .....	31
1.7. Investigaciones cualitativas en imagen corporal .....	35
2. Planteamiento del Problema.....	39
3. Supuesto hipotético .....	41
4. Objetivos .....	41
5. Justificación.....	42
6. Material y Métodos .....	45
6.1 Diseño de Estudio.....	45
6.2 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación .....	47
6.3 Procedimiento.....	48
6.4 Categorías de Estudio.....	49
6.5 Implicaciones Bioéticas.....	52
6.6 Recolección de Datos .....	53
6.7 Análisis de datos.....	54
7. Resultados .....	56
7.1 Título del Artículo.....	56
7.1.1 Pagina frontal del manuscrito.....	56
7.1.2 Carta de envío o aceptación.....	57
7.1.3 Resumen .....	57
7.1.4 Abstract .....	58
7.1.5 Introducción .....	58
7.1.6.1 Método .....	60

7.1.6.2 Resultados .....	62
7.1.6.3 Conclusión.....	69
7.1.6.4 Referencias .....	72
7.2. Resultados Adicionales .....	76
8. Conclusiones Generales.....	94
8.1 Conclusiones .....	94
8.2 Limitaciones.....	98
8.3 Recomendaciones.....	99
9. Referencias .....	100
10. Anexos.....	105
Anexo 1 .....	105
Anexo 2 .....	106
Anexo 3 .....	107
Anexo 4 .....	108

## **Configuración de la imagen y satisfacción corporal en el adolescente**

### **Resumen**

La imagen corporal es un constructo multidimensional que implica tres componentes: perceptual, cognitivo-afectivo y conductual, se define como la representación mental del cuerpo que el individuo construye de sí mismo, por lo que se parte de la premisa que la apariencia y más concretamente la percepción que el individuo tiene con respecto a su cuerpo, los pensamientos y emociones que éste le generen, involucran experiencias de placer-displacer, satisfacción - insatisfacción, aspectos que determinan de manera importante sus relaciones personales y múltiples aspectos en su vida. Las alteraciones de la imagen y la insatisfacción corporal juegan un papel importante en la predicción de problemas de salud, especialmente en los relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria; además se ha asociado a otros problemas de salud mental como trastornos afectivos, conductas sexuales de riesgo, ideación suicida, entre otros.

El objetivo de la investigación consistió en comprender la configuración de la imagen y satisfacción corporal de los adolescentes a partir de sus experiencias de vida, se abordó desde una metodología cualitativa, a través del uso de la entrevista a profundidad, la población de estudio consistió en 14 adolescentes de 15 a 18 años de edad. Los resultados indican la importancia que tiene la insatisfacción corporal como un elemento inherente en el desarrollo de la imagen corporal, observándose ambivalencia en la forma en la que los adolescentes percibían su apariencia física, siendo el estado de ánimo el mecanismo regulador en la presencia de estados de satisfacción e insatisfacción corporal.

**Summary:**

The body image is a multidimensional construct that involves three components: perceptual, cognitive-affective and behavioral, it is defined as the mental representation of the body that the individual constructs of itself, reason why it is part of the premise that the appearance and more concretely the individual's perception of his body, the thoughts and emotions generated by him, involve experiences of pleasure-displeasure, satisfaction-dissatisfaction, aspects that determine importantly his personal relationships and multiple aspects in his life. Image alterations and body dissatisfaction play an important role in the prediction of health problems, especially those related to eating disorders; also has been associated with other mental health problems such as affective disorders, risky sexual behaviors, and suicidal ideation, among others.

The objective of the research was to understand the configuration of the image and corporal satisfaction of adolescents from their life experiences, was approached from a qualitative methodology, through the use of the interview in depth, the study population consisted of 14 adolescents 15 to 18 years of age. The results indicate the importance of body dissatisfaction as an inherent element in the development of body image, observing ambivalence in the way adolescents perceived their physical appearance, with mood being the regulatory mechanism in the presence of satisfaction and bodily dissatisfaction.

## 1. Antecedentes

### 1.1 Imagen corporal

La imagen corporal es un constructo de gran complejidad que se ha ido enriqueciendo, a partir de numerosas investigaciones, de manera general se define como la representación mental y la vivencia que cada individuo construye de su propio cuerpo (1, 2), la cual va más allá de la representación de la imagen física, es propiamente la valoración del propio cuerpo, por ello es necesario distinguir la imagen corporal de la apariencia física, ya que personas con una apariencia física que se alejan de los cánones de belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y de modo contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así. La apariencia física es la primer fuente de información en la interacción social, es la realidad física, de tal forma que la fealdad, la desfiguración, la deformación congénita, así como los traumatismos, entre otros, aumentan el riesgo de problemas psicosociales de las personas que los padecen (3).

Autores como Thompson, Cash y Pruzinsky (4, 5) coinciden en que la imagen corporal se constituye de tres componentes: el *perceptual*, el cual se relaciona con la exactitud en la estimación del tamaño, el peso y la forma del cuerpo en su totalidad o en sus partes y cuya alteración da lugar a la distorsión (sobrestimaciones o subestimaciones), el *cognitivo-afectivo*, que se relaciona con los sentimientos, actitudes, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo como objeto de percepción a cuya alteración se denomina insatisfacción. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia y por último el componente *conductual*, vinculado a las conductas o comportamientos que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo, como la exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, el camuflaje, entre otros (3, 6). Cabe destacar la importancia que tienen las actitudes como elemento central de la imagen corporal ya que a partir de éstas el individuo hace una autoevaluación general de su cuerpo ya sea positiva o negativa (7).

La imagen corporal por lo tanto es un constructo multidimensional que incluye tanto la percepción que se tiene de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones,

así como el modo de comportarse derivado de las cogniciones y los sentimientos que se llegan a experimentar (1), cada uno de estos elementos se integran y se interrelacionan como un todo en la personalidad y bienestar psicológico; asimismo la imagen corporal se construye desde la niñez, siendo la adolescencia la etapa que resulta trascendental en el desarrollo psicosocial del individuo (8), dicho proceso se da de forma evolutiva, interiorizándose en las distintas etapas de la vida (3) y en función a las vivencias de cada individuo. A partir de lo anterior la imagen corporal configura la representación y la vivencia corporal que cada individuo construye mentalmente a través de una estructuración global y múltiple (3). Desde un enfoque más dinámico y psicológico, la imagen corporal es aquella que se contempla en términos de sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo (9). Bemis y Hollon advirtieron la necesidad de distinguir entre representación interna del cuerpo y sentimientos y actitudes hacia él (10) una representación corporal puede ser más o menos verídica, pero puede estar saturada de sentimientos positivos o negativos de indudable influencia en el auto concepto (3, 11).

Desde épocas remotas, Platón explicaba que el ser humano se encuentra ligado a su cuerpo, estableciendo la analogía de una ostra a su concha, por tanto el cuerpo en el que vivimos influye de manera integral en nuestras experiencias de vida, de tal forma el estudio de las experiencias de vida relacionadas con la imagen corporal, conduce a explorar los cambios en el desarrollo de la misma, así como en cada uno de los elementos que la integran, poniendo especial énfasis en aspectos tales como la preocupación por el cuerpo y la apariencia física en sus diversas manifestaciones (normal o patológica); ya que conforme pasa el tiempo van cobrando mayor importancia por involucrar múltiples significados que van ligados invariablemente a una influencia social, como son la familia, los amigos, los medios de comunicación, las fuentes de consumo, etc.

El campo de estudio de la imagen corporal se ha estudiado desde la interrogante que plantea ¿Cómo afecta la percepción de la propia apariencia en las experiencias y en la vida del individuo?, de tal manera que ésta ha sido abordada desde diversas perspectivas las cuales van desde los estereotipos sociales, las reacciones conductuales a la apariencia física, el atractivo físico, desde una gran variedad de contextos como vínculos de amistad, vínculos de pareja, oportunidades laborales; asimismo reiterados estudios señalan que la apariencia es un problema complejo en múltiples formas (12).



Se ha confirmado que las experiencias subjetivas de los individuos con respecto a su aspecto, con frecuencia tienen un mayor impacto tanto psicológico como socialmente en comparación con la realidad social objetiva de su aspecto, dicha perspectiva personal fue definida por Cash como "*vista interior*", la cual es precisamente la imagen corporal, que refiere una experiencia psicológica multifacética del cuerpo encarnado, por lo que este constructo implica también los esquemas corporales (12).

En tanto que la percepción, al ser parte de la imagen corporal, es una construcción simbólica, no una realidad en sí misma, de ahí que la mirada que busca darle sentido no sea igual entre las diferentes sociedades, por lo que la percepción de la imagen corporal va a depender directamente de los atributos que la sociedad y la cultura le otorguen (13, 14).

### **1.2.1. Formación de la imagen corporal**

La autoestima y la satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal son dos variables de gran importancia en la formación de la imagen corporal. De tal manera que la imagen corporal puede ser positiva o negativa; se logra una imagen positiva de sí mismo cuando el individuo logra percibir e integrar adecuadamente su esquema corporal, sintiéndose bien consigo mismo y cómodo con su apariencia, independientemente si coincide o no con los ideales establecidos, por el contrario, una visión negativa de la imagen corporal, indica que la persona no se siente a gusto consigo misma y con su aspecto, algunos autores señalan que la evaluación negativa de la apariencia puede extenderse a toda experiencia de la persona (15).

En la formación de la imagen corporal negativa confluyen aspectos históricos o predisponentes y factores de mantenimiento, cada uno de estos implica ciertos aspectos a considerar para su estudio. Dentro de los factores predisponentes se encuentran los sociales y culturales, los modelos familiares y amistades, las características personales, el desarrollo físico y el feedback social. Con respecto a los factores de mantenimiento se puede mencionar el suceso activante que hace referencia a que la exposición del cuerpo, el escrutinio social, la comparación social o el que alguien cercano solicite un cambio, puede activar el esquema de la imagen corporal de tipo negativo y producir un malestar. (3). Una imagen corporal negativa puede causar ansiedad interpersonal, si el individuo no logra una auto aceptación creerá que los demás tampoco lo podrán hacer (11).

### **1.2.2. Insatisfacción con la imagen corporal**

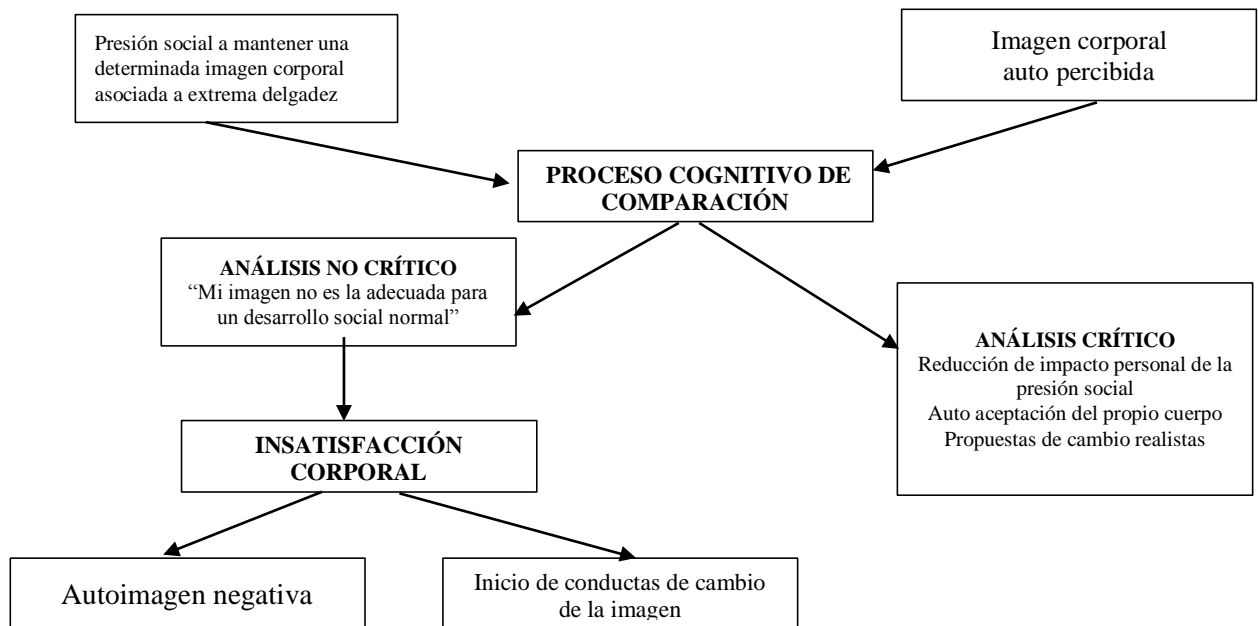
La insatisfacción corporal es definida como la discrepancia entre la imagen corporal auto percibida (16) y el malestar que tiene una persona ante su apariencia física, por lo cual realiza conductas nocivas para su salud en un intento de modificar su imagen corporal (17). Diferentes autores la definen como la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo o con las de algunas partes que generan descontento (18) asimismo se define como una preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario extremado de la apariencia física (19) la insatisfacción corporal se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, finalizando con una autovaloración negativa (20).

Su aparición especialmente durante la adolescencia se asocia con consecuencias psicosociales negativas que pueden ser precursoras de desajustes psicológicos, como autoestima baja, angustia emocional, ansiedad social, inhibición y disfunciones sexuales, comportamientos de evitación o purgativos, inicio de tratamientos cosméticos, quirúrgicos, dermatológicos de forma reiterada, derivando diversos trastornos de salud mental relacionados con trastornos de la conducta alimentaria, depresión, trastorno dismórfico corporal, hasta llegar inclusive a la ideación suicida.

Baile et al (20) concluyeron que la insatisfacción corporal se va adquiriendo en el periodo que va desde los 12 a los 16 años, de manera especial de los 15 a los 16 es la edad en la que se alcanza el nivel que luego parece que se mantiene con la edad.

La preocupación anómala por la imagen corporal no es exclusiva de nuestros días, en cada periodo de la historia cuenta con sus propios estándares de belleza y cada cultura desarrolla diferentes conceptos sobre la propia imagen, forma y decoración del cuerpo, como consecuencia de esto, la imagen corporal está influida por diferentes aspectos socioculturales, biológicos y ambientales. Las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo, juegan un papel importante en las alteraciones de la imagen corporal, ya que manifiestan percepciones que no coinciden con las dimensiones reales (13).

A continuación, la figura 1 muestra una interpretación gráfica del proceso de insatisfacción corporal.



**Figura 1. Interpretación gráfica del proceso de instauración de la insatisfacción corporal frente a una actitud crítica (20)**

En términos generales, la insatisfacción con la imagen corporal se basa en el predominio de pensamientos negativos relacionados con el propio cuerpo, el contenido de dichos pensamientos puede variar ampliamente de evaluaciones negativas específicas de una parte del cuerpo, a la discrepancia global con los ideales de belleza predominantes en la cultura, asimismo, puede existir la creencia de que a otros no les agrada el cuerpo de uno mismo (8). Por tanto la insatisfacción corporal se deriva *de un proceso cognitivo de comparación, autoevaluación y auto rechazo*, los cuales son susceptibles de educación y de orientación (20).

Investigaciones realizadas en torno a la insatisfacción corporal, indican que los atributos individuales, como la baja autoestima y un estado de ánimo depresivo, así como un índice de masa corporal alto son factores de riesgo que incrementan la insatisfacción corporal (21-23). De igual manera la presión sociocultural, como *la exposición a las figuras idealizadas en los medios, la familia, las dietas de compañeros, la presión por ser delgado, el peso y las burlas* han mostrado ser factores de riesgo en el incremento de la insatisfacción corporal (23-25). Lo anterior es lo que se le conoce como la triada de influencia sociocultural- familia, medios de comunicación y pares- asigna el rol que deben seguir tanto los hombres como las mujeres de

una determinada cultura (26) además de fomentar la interiorización del ideal corporal, entendiendo por ésta la apropiación o la aceptación de las normas sociales relacionadas con la apariencia, y esto hasta el punto de que las personas modifiquen su conducta para aproximarse a los estándares sociales (27) por lo que la interiorización del ideal corporal se le considera un factor importante de la insatisfacción corporal. Recientemente, la atención se ha centrado en evaluar los *procesos cognitivos* que pueden contribuir en el desarrollo de la insatisfacción corporal (28).

Aceves (29) refiere que el *nivel de insatisfacción* podría estar asociado con la imagen corporal percibida, es decir la variable de índice de masa corporal resulta menos significativa que la autopercepción al momento de tratar de explicar la satisfacción que tienen los jóvenes con su cuerpo, por lo que la percepción juega un papel fundamental en los adolescentes para determinar el grado de satisfacción, esto mismo hallazgo se ha reportado en otras investigaciones, como las realizadas por Bessenoff (30) y Snow y Barker y Galambos (31). Por lo que generalmente se habla de trastornos de la imagen corporal cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecúan a la realidad, ocupando con gran frecuencia e intensidad los pensamientos, generando malestar e interfiriendo negativamente en la vida cotidiana (3).

De acuerdo con la teoría de la “objectificación” de Fredrickson y Roberts (32), los individuos se ven influenciados por las normas socioculturales a la hora de evaluar su apariencia física, y dicha evaluación impacta en el propio sentido de valía personal. Asimismo, la teoría de la conciencia del cuerpo objetivado (Objectified Body Consciousness) advierte sobre la tendencia de apreciar el propio cuerpo como un objeto para ser observado y evaluado por los otros (33).

En las culturas occidentales, las mujeres reciben un mensaje social a partir del cual deben poseer cuerpos delgados, siguiendo modelos irreales de belleza, mientras que en los hombres, los niveles de autoestima y auto concepto en relación con la imagen corporal serán modulados en función del desarrollo muscular que presenten. Ante lo ya expuesto, no sólo debe considerarse el género, si no también incorporar variables como edad, etnicidad, esta última variable corresponde a contextualizar considerando aspectos psicosociales y culturales (34).

### 1.2.3. Factores predisponentes

Los diversos factores que dan lugar a la construcción de la imagen corporal, también involucran actitudes, esquemas, ideales, percepciones y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio y permanecen latentes hasta la aparición de un suceso, se clasifican en (3):

- a) ***Sociales y culturales:*** Proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal.
- b) ***Modelos familiares y amistades:*** El modelado de figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestando una excesiva atención provocan que un niño/a aprenda esas actitudes. Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable.
- 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 sus sentimientos.
- d) ***Desarrollo físico y 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.
- e) ***Otros factores:*** La obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en deportes, las expectativas dolorosas con el cuerpo, etc. sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

#### 1.2.4. Factores de mantenimiento

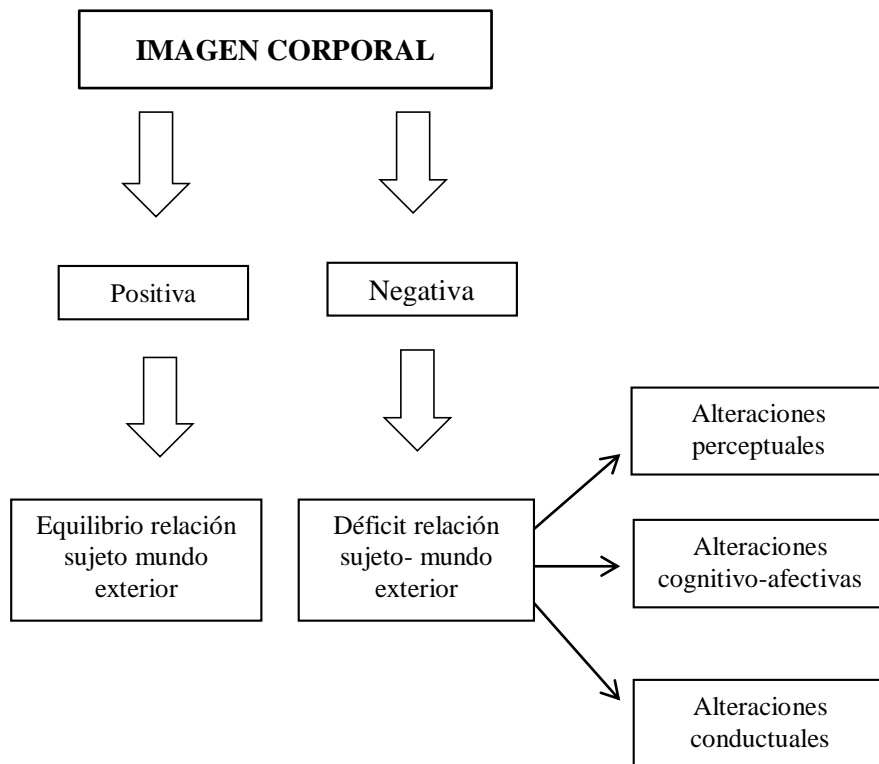
Así mismo los factores de mantenimientos se clasifican en (3):

- a) **Suceso activante:** La exposición del cuerpo, el escrutinio social, la comparación social, el que alguien cercano influya en el individuo para que éste se dé, realizar algún cambio, etc. son acontecimientos que activan el esquema de la imagen corporal de tipo negativo y que producen malestar.
  
- b) **La disforia y el malestar:** Conducen a la realización de conductas de evitación, a rituales, comprobaciones que activan pensamientos y autoevaluaciones negativas que realimentan la disforia y que resultan ineficaces para manejar situaciones, las emociones, las preocupaciones y los pensamientos negativos y que resultan ser factores de mantenimiento del trastorno.

#### 1.2.5. Alteraciones de la imagen corporal

La distorsión acerca de la propia imagen depende del grado y repercusión en otras áreas de la vida para que adquiera una dimensión patológica, por ello existe dificultad para establecer el punto de corte entre lo normal y lo anómalo, por lo que es indispensable que se fijen criterios diagnósticos y una definición operativa clara. Dentro de las alteraciones de la imagen corporal se distinguen tres tipos (3, 13, 15).

1. **Alteraciones cognitivas y afectivas**, que refieren la insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que el cuerpo suscita emociones, pensamientos, actitudes sobre la propia imagen.
2. **Alteraciones perceptivas**, que conducen a la distorsión de la imagen corporal, consiste en estimar de forma inexacta el cuerpo por su tamaño y forma.
3. **Alteraciones conductuales:** que se caracteriza por la obsesión con evitación, camuflaje y rituales.



**Figura 2. Alteraciones de la imagen corporal según Garner y Garfinkel (15)**

En ocasiones resulta complejo evaluar la relación entre estas variables, algunos autores señalan que las personas insatisfechas con su cuerpo tienen distorsiones perceptivas, mientras otros autores señalan que no, ésta dificultad se observa cuando no queda claro identificar si se distorsiona la imagen corporal porque se está insatisfecho con el cuerpo o porque existe una insatisfacción se distorsiona la misma (3).

De igual manera resulta también difícil distinguir entre cuáles son los **niveles de satisfacción normales** con respecto a la imagen corporal y cuáles son aquellos que pueden situar a la persona en una situación no favorable para llevar a cabo su desempeño; también resulta interesante observar que en ocasiones una leve insatisfacción con la imagen corporal puede ser una motivación para un sano ejercicio y cuidado en la alimentación sin que ello se convierta en un problema (35).

De manera general cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecúan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, generando malestar e interfiriendo negativamente en la vida cotidiana lo que produce trastornos de la imagen corporal.(3)

Rosen (36) clasifica en cuatro niveles de respuesta los síntomas asociados a las alteraciones de la imagen corporal, los cuales son:

- 1) **Nivel psicofisiológico:** respuestas de activación del sistema nervioso autónomo (sudor, temblor, dificultades de respiración, etc.)
- 2) **Nivel conductual:** conductas de evitación, camuflaje, rituales de comprobación y relajación, realización de dieta, ejercicio físico, etc.
- 3) **Nivel cognitivo:** preocupación intensa, creencias irracionales, distorsiones perceptivas como sobreestimación y subestimación, auto verbalizaciones negativas sobre el cuerpo. Las preocupaciones pueden ser patológicas, obsesivas, sobrevaloradas e incluso delirantes.
- 4) **Nivel emocional:** insatisfacción, asco, tristeza, vergüenza, etc.

Las alteraciones perceptivas, la preocupación y el malestar acerca de la imagen corporal, en muchas ocasiones se presentan como un síntoma común a muchos cuadros clínicos, pero también pueden presentarse como un trastorno en sí mismo (3) sobre todo en trastornos de la conducta alimentaria y dismorfofobia, en los cuales estas alteraciones se convierten en el síntoma central, requiriendo una evaluación e intervención específica. En el caso del trastorno dismórfico corporal, la preocupación se puede referir a partes del cuerpo o aspectos más globales, así como defectos faciales, la forma, el tamaño, el peso, la simetría de partes del cuerpo y los olores.

En el caso de la Vigorexia o dismorfia muscular, es considerada una variante de la dismorfofobia, en la cual la preocupación se centra en obtener un cuerpo hipermusculado, lo que lleva a los hombres, en la mayoría de los casos a pasar horas en el gimnasio y a consumir



hormonas y anabolizantes esteroideos para aumentar su masa muscular, con el riesgo que conlleva para la salud. Se ven excesivamente delgados a pesar de tener un cuerpo muy musculoso, presentan pensamientos reiterados de preocupación y rituales (dedicar horas a ejercitarse con pesas, pesarse constantemente, llevar una dieta específica) y evitar situaciones donde puede ser observado su cuerpo (3).

Asimismo se ha identificado que la insatisfacción con la imagen corporal está presente en el inicio y mantenimiento de los trastornos de alimentación, representa uno de los factores más importantes de recaída y mal pronóstico, en el caso de las mujeres las preocupaciones están centradas de modo global en el peso y tamaño del cuerpo y de modo específico en las nalgas, cintura, muslos y cadera (partes relacionadas con expectativas de maduración sexual y social). Los pensamientos que están centrados en la delgadez y las conductas motoras son la realización de dietas, el uso de laxantes y purgantes, el ejercicio físico excesivo y la evitación de situaciones, la realización de dietas es un intento de paliar la insatisfacción corporal y la discrepancia entre el ideal corporal y la propia realidad (3).

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

En las décadas de los 70 y 80, las evaluaciones se centraban en los aspectos perceptivos de la imagen corporal, para los 90, la evaluación se comenzó a centrar mucho más en aspectos subjetivos y actitudinales, ya que una correcta percepción del cuerpo no supone la inexistencia de insatisfacción con el mismo (3).

Puesto que la imagen corporal es un constructo multidimensional debe evaluarse cada una de sus dimensiones, *una dimensión perceptiva* que hace referencia al grado de precisión con que el individuo percibe la forma y tamaño de su cuerpo considerando globalmente y de partes de él. *Una dimensión cognitiva- conductual* que incluye creencias que el individuo tiene acerca de su cuerpo y las partes que éste despiertan hacia el propio cuerpo y un *componente conductual*. Por lo anterior la mayoría de las técnicas de evaluación de la imagen corporal se han centrado en el componente perceptivo, subjetivo, conductual (11).

De manera general la evaluación de la imagen corporal debe incluir las siguientes áreas (3) :

- 1) **Percepción:** estimación del tamaño y forma del cuerpo.
- 2) **Aspectos cognitivos y emocionales:** creencias y preocupaciones, su intensidad, frecuencia y duración, el malestar que originan y el grado de convicción sobre la existencia del defecto, el esfuerzo que realiza el paciente para controlar el pensamiento.
- 3) **Aspectos conductuales:** evitación, rituales, búsqueda de información tranquilizadora.
- 4) **Otros problemas psicológicos:** depresión, trastornos de alimentación, disfunciones sexuales, ansiedad social.
- 5) **Dimensiones de personalidad:** autoestima, habilidades sociales, niveles de adaptación global.

Asimismo la evaluación de la imagen corporal, se realiza tomando la valoración de la satisfacción o insatisfacción con el propio cuerpo, incluyendo entre estos valores las creencias de autoevaluación (15). La imagen corporal engloba no solo las evaluaciones afectivas que los individuos hacen hacia su cuerpo, lo que determina su satisfacción corporal, también incluye las valoraciones individuales que realizan en las diferentes dimensiones corporales y la inversión conductual. En este sentido las valoraciones se definen como el grado de importancia de alguna dimensión corporal en particular, mientras que la inversión conductual se refiere a las conductas dirigidas en mejorar o mantener una dimensión corporal en particular, por consecuencia la satisfacción corporal se refiere a las evaluaciones afectivas realizadas en torno a dimensiones corporales en específico (37).

La mayoría de las investigaciones contemporáneas sobre la imagen corporal derivan directa o indirectamente de los paradigmas cognitivos de comportamiento de la psicología. Un punto de vista más integrador de evaluación es el modelo cognitivo-conductual, a partir del cual es necesario realizar una primera distinción histórica de los factores principales que conforman el desarrollo de la imagen corporal, los factores históricos se refieren a los hechos pasados, atributos y experiencias que predisponen o influyen en la forma de pensar, sentir y actuar de cada persona en relación con su cuerpo. Dichas experiencias presentan los factores más

influyentes en la persona, los cuales pertenecen a situaciones de la vida cotidiana que ejercen influencia en ella de una forma más o menos frecuente o mantenida respecto a su imagen, incluyendo diálogos internos, emociones y acciones de autorregulación de la imagen corporal. (11).

En la figura 3 se esquematizan los factores que participan en la evaluación de la imagen corporal. Se trata de un modelo conceptual heurístico, que nos ayuda a aclarar nuestra concepción acerca de la imagen corporal y su dimensionalidad, no obstante que este esquema ayuda en la organización de las variables más influyentes en la imagen corporal, no puede representar las interacciones entre ellas (38).

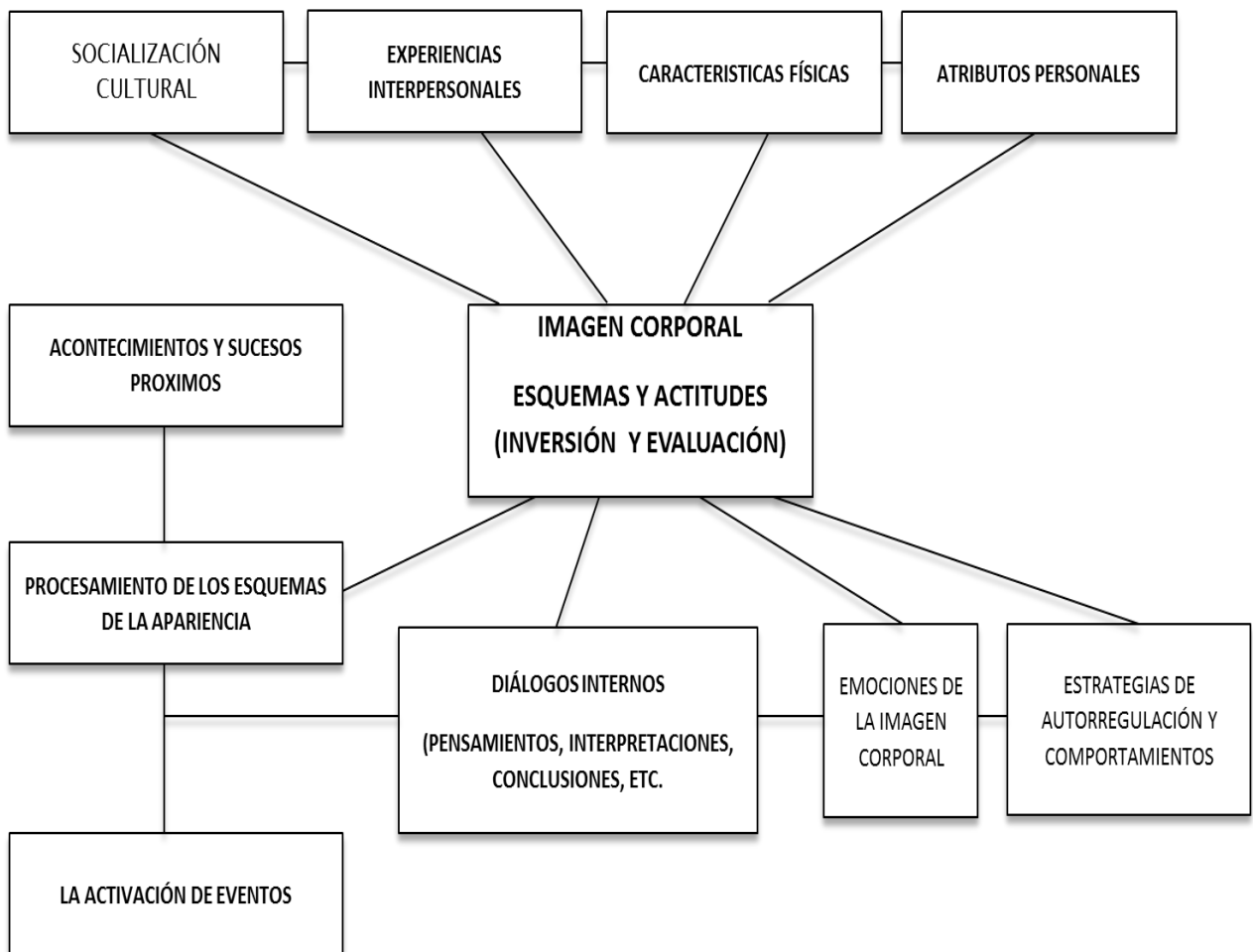


Figura 3. Modelo cognitivo-conductual de desarrollo de la imagen corporal y experiencias de Cash y Pruzinsky (38)

De acuerdo con Cash y Deagle (39), la dimensión cognitiva-actitudinal que incluye creencias que el individuo tiene acerca de su cuerpo y partes de éste y las actitudes que éstas despiertan hacia el propio cuerpo es una de las técnicas que mejor discrimina entre personas con un trastorno alimentario de las que no lo tienen, no obstante que desde hace más de 20 años que la mayoría de la investigación en esta área se ha centrado en la sobreestimación del tamaño corporal en individuos con trastorno alimentario, también se dan alteraciones de la imagen corporal tanto en forma de insatisfacción corporal (con el cuerpo en general o con aspectos de éste) o en forma de imprecisión perceptiva (sobreestimación) (11).

En la *Tabla no. 1* se presenta una breve reseña de los principales instrumentos que se han empleado para la evaluación del trastorno de la imagen corporal (3):

**Tabla 1.**

***Instrumentos de Evaluación***

DIMENSIONES QUE EVALÚA	INSTRUMENTO	AUTOR (S) /AÑO
<b>Aspectos perceptivos</b>	Estimación corporal global Estimación de partes corporales	Thompson, Heinberg; Altabe y Tantleff-Dunn, 1998.
<b>Aspectos globales</b>	<b>Entrevista</b> Body Dismorphic Disorder Examinations	Rosen y Reiter, 1996.
	<b>Cuestionarios generales</b> Subescala del EDI	Garner, Olmstead, Polivy 1983.
	Escala Yale-Brown modificada	Phillips, 1993.
	Body Shape Questionnaire (BSQ)	Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, 1987
	Escala de síntomas del trastorno dismórfico	Peruggi, Giannotti, Di Vaio, Frare, Saettoni y Cassano, 1996.
	Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire (MBSRQ)	Cash, Winstead y Janda, 1986.
<b>Cogniciones</b>	Body image Automatic Thoughts Questionnaire (BIATQ)	Rucker y Cash, 1992.
	Appearance Schemas Inventory (ASI)	Cash y Labarge, 1996.
<b>Conductas</b>	Cuestionario de evitación de la imagen corporal (BIAQ)	Rosen, Srebnik, Saltzberg y Wendt, 1991.

Se cuenta de manera concreta con dos tipos de evaluación respecto a la percepción de la imagen corporal: los métodos de *estimación corporal global*, en los cuales se confronta al sujeto a una imagen presentada en un vídeo, por medio de siluetas, en fotografía o en un espejo. Los sujetos deben estimar el tamaño y la forma de su propia imagen confrontada y posteriormente se compara con la real; otros métodos son las *escalas de siluetas o figuras*, donde el sujeto tiene que escoger la figura que cree mejor le representa y la que desearía tener, lo que da una medida de la discrepancia entre la figura real y la ideal, así como de la insatisfacción corporal (3).

Para la evaluación de los aspectos perceptivos y actitudinales se debe tener en claro y distinguir que los cuestionamientos deben orientarse más hacia cómo se siente, ya que las preguntas en términos afectivos producen mayor sobreestimación a diferencia de las preguntas en términos racionales. Thompson (3) señala que es más adecuado utilizar medidas de estimación corporal global y de carácter actitudinal, tomando en cuenta que la imagen corporal es incierta, inestable y débil, asimismo se debe de considerar una serie de variables: del individuo a examinar como son el grado de precisión perceptiva, como la habilidad viso espacial, el entrenamiento en la medida utilizada, los efectos de la evaluación repetida, la ropa que lleva puesta el paciente; así como la iluminación, el alimento consumido, las instrucciones, entre otras.

#### **1.4. Adolescencia y desarrollo de la imagen corporal**

La adolescencia ha sido definida desde diversos enfoques y disciplinas; para llegar a una comprensión de manera amplia, existen tres enfoques a los que se hará referencia (40):

1. **Cronológicamente:** De acuerdo al criterio utilizado por la organización mundial de la salud (1975), la adolescencia se la define como el lapso de tiempo que comprende aproximadamente entre los 10 y los 19 años. Este periodo, a su vez puede ser subdividido en tres fases: adolescencia temprana, media y adolescencia tardía. La duración de estas etapas varía tanto individual como culturalmente, aunque en términos generales se puede afirmar que la primera va desde los 10 a los 13 años, la segunda desde los 14 a los 17 años y la tercera desde los 17 a los 19 años, respectivamente.

2. **Sociológicamente:** Es el periodo de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma, tanto en los aspectos económicos como sociales.
3. **Psicológicamente:** “La adolescencia es un periodo crucial del ciclo vital, en el cual los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzando su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para si las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia”(41).

La adolescencia es una etapa de desarrollo humano, está asociada una serie de cambios tanto a nivel físico, psicológico y social, se considera como un período crítico, ya que los adolescentes experimentan sensaciones de incertidumbre, miedos y ansiedad, dichos cambios promueven la necesidad de alcanzar una integridad psicológica, coherente con el entorno social en el cual se desarrollan (42) los adolescentes se esfuerzan por entenderse a sí mismos, exploran su propia identidad o intentan saber quiénes son, cómo son y hacia dónde se dirige su vida, no solo tratan de comprenderse (representación del yo), si no también evalúan sus atributos, esto conforma su autoestima (dimensión de evaluación del yo) y el auto concepto (evaluación del yo en un dominio específico (43). Asimismo durante esta etapa además del crecimiento físico se acompaña de un desarrollo emocional e intelectual rápido; la capacidad de los adolescentes para el pensamiento abstracto por contraposición a los patrones de pensamiento concreto de la infancia, les permite realizar tareas propias de este período, como es el establecimiento de su imagen corporal (44). Por tanto la atención que se presta hacia el cuerpo y las evaluaciones realizadas hacia el mismo tanto en lo individual como en lo interpersonal se incrementan de manera especial en esta etapa debido a la aparición de dichos cambios físicos en un periodo relativamente corto de tiempo (37).

Toma gran relevancia debido a que en función al desarrollo físico, psicológico y social, los individuos elaboran su identidad y se plantean el sentido de su vida, su pertenencia y responsabilidad social, como resultado de este proceso se puede apreciar con mayor intensidad a diferencia de otras etapas de la vida, la interacción entre los recursos psicológicos y sociales del individuo y las metas disponibles del entorno (15).

Algunos de los cambios psicológicos y sociales que se presentan en el adolescente y que son de interés en relación a su desarrollo, son (45) :

1. Preocupación por una imagen atractiva que se desea poseer.
2. Interés de pertenencia a un grupo y aceptación.
3. Ansiedad por la imagen corporal.
4. Búsqueda de la identidad sexual.
5. Preocupación por el rol sexual.
6. Cambios frecuentes de humor: irritabilidad, enojo, depresión, alegría.

De acuerdo con la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson, el desarrollo humano se basa en un conocimiento de todo el ciclo vital el cual transita por ocho etapas que vienen definidas por las tareas que hay que resolver en cada una de ellas, a cada etapa la denomina crisis.

Las crisis consisten en el paso de un estadio a otro, es considerada además una oportunidad para el desarrollo del individuo ya que implican un proceso progresivo o un proceso de estancamiento (o regresivo). De la resolución positiva de la crisis entre las fuerzas sintónicas (virtudes o potencialidades) y las distónicas (defectos o vulnerabilidad) emerge una potencialidad que pasan a ser parte de la vida de la persona, de la no resolución de la crisis emerge una patología, un defecto o fragilidad específica para aquel estadio. Para cada estadio Erikson atribuye una característica central básica y una crisis básica psicosocial dialéctica, cada estadio tiene una potencialidad sintónica específica para superar el potencial de su antítesis (46).

En el caso concreto de la adolescencia corresponde a la Identidad versus Confusión de identidad, cuya tarea consiste en integrar lo que el adolescente es para los demás en comparación con lo que él siente que es (47).

Establecer una identidad es la principal tarea durante la adolescencia y en dicho proceso destaca el grupo de pares, que sirve como referencia de qué roles y que comportamientos son los más aceptables, al instaurarse un conjunto de normas a partir de las cuales los adolescentes juzgan sus habilidades y éxito social. Este grupo destaca por la similitud en sus miembros y a diferencia de otras etapas del desarrollo, en ésta etapa pasan más tiempo con el sexo opuesto; no obstante, la amistad íntima o entrañable generalmente se da entre pares del mismo sexo. Asimismo, se

ha subrayado que durante la adolescencia temprana comparada con cualquier otra etapa del desarrollo, se le da mayor importancia a los pares (48, 49).

Erikson explica que la existencia de un ser humano depende, en todos los momentos, de tres procesos de organización complementarios (46):

- a) ***El proceso biológico:*** que envuelve la organización jerárquica de los sistemas biológicos, orgánicos y el desarrollo fisiológico (el soma).
- b) ***El proceso psíquico:*** que envuelve las experiencias individuales en síntesis del yo, los procesos psíquicos y la experiencia personal y relacional (la psique).
- c) ***El proceso ético-social:*** que envuelve la organización cultural, ética y espiritual de las personas y de la sociedad, expresada en principios y valores de orden social (el ethos).

Por otra parte, los cambios corporales que se producen en este momento suponen una serie de pérdidas (15):

1. La pérdida de la imagen que uno mismo se había conformado en la infancia y la cual había aportado una estabilidad, lleva a los adolescentes a extrañar su propio cuerpo frente al espejo al observar la transformación de su auto-representación.
2. La pérdida de la figura de los padres como soporte del ideal del yo infantil en función de la ruptura generacional, que conduce a la dialéctica identificación/separación.
3. La pérdida de la representación narcisista del niño o niña ideal.

Lo anterior explica la importancia que reviste esta época, ya que va ligada a la experiencia de la búsqueda de identidad, en la cual el adolescente plantea necesariamente una reorganización de la imagen corporal, a raíz de los cambios fisiológicos que experimenta el sujeto en la pubertad, que se unen a una creciente necesidad de reestructurar la imagen corporal e identificación con respecto a los referentes normativos. De ahí se desprende la necesidad de que el adolescente comience a percibir el sentimiento de sí mismo, que implica conformidad y simpatía tanto con su cuerpo como con su interior, aunado a ello los pares comienzan a ser el refugio afectivo que poco a poco sustituirá el papel de los padres y donde el adolescente buscará la aprobación y se someterá a normas y pautas del grupo (47).



### **1.4.1. Diferencias de género en las valoraciones de la imagen corporal**

Un punto de partida fundamental para el estudio de la imagen corporal en el adolescente, consiste en identificar y comprender las diferencias que existen entre hombres y mujeres, siendo la cultura una variable importante en el proceso de la construcción de identidades diferenciales, por lo que ser masculino o femenino es el resultado de un proceso psicológico, social y cultural, lo cual hace referencia al género y no a la sexualidad biológica.

Para poder identificar las diferencias de género con respecto a las valoraciones de la imagen corporal, se debe partir desde lo que es la identidad de género, proceso que implica que cada persona desarrolla un sentido personal de sí misma en función de sus experiencias, su historia, sus características y percepciones, siendo importante distinguir entre identidad, auto concepto y autoestima ya que todos estos aspectos hacen referencia al sentido de sí mismo o al “yo” y suelen confundirse. Cuando se habla de auto concepto, éste se refiere al conjunto de ideas, imágenes, sentimientos y pensamientos que tenemos de nuestro yo, el cual tiene dos dimensiones o componentes el cognoscitivo que corresponde a los pensamientos y el evaluativo que hace referencia a los sentimientos, los primeros se vinculan con las creencias que tenemos sobre nuestra persona e incluyen imagen corporal, valores y habilidades, así como las características que permiten definirnos, en tanto que los segundos se refieren a los sentimientos positivos o negativos que poseemos sobre nuestro yo. Por su parte la identidad se vincula con aquellos aspectos o características que permiten diferenciarnos de otras personas y ubicarnos a la vez como parte de un grupo, siendo entonces un proceso de diferenciación e integración en el cual el individuo adopta diversos aspectos desde su experiencia que le permiten llegar a la construcción de la identidad (50).

Al hablar de identidad de género, la masculinidad y la feminidad desempeñan un papel importante, ya que estas dimensiones se convierten en aspectos globales del auto concepto de un hombre y una mujer. Cuando una persona establece su identidad como hombre o como mujer, incorpora en su sentido personal una serie de creencias que involucran las conductas apropiadas para cada sexo, características de personalidad, habilidades cognoscitivas, físicas y apariencia física, movimiento corporal, conducta sexual, etc. (50)

La percepción de la imagen corporal actualmente, ha tenido mucha importancia en la sociedad y más aún por la cultura de la delgadez, en la que se ha adoptado una imagen delgada como

figura ideal con las mujeres como principales protagonistas; de igual manera, el que un sujeto se perciba con sobrepeso u obeso también redundaría significativamente en la insatisfacción con su imagen corporal y se confirma la preferencia por una figura más delgada (51). En las sociedades occidentales, hombres y mujeres están expuestos a diferentes mensajes acerca de sus cuerpos, el ideal corporal masculino es valorado por sus cualidades funcionales e instrumentales, mientras que el cuerpo femenino es sexualmente objetivado y es valorado más por su apariencia estética que por sus cualidades funcionales (52) como resultado tanto hombres como mujeres evalúan sus cuerpos basados en la satisfacción que tienen con diferentes dimensiones corporales estéticas y funcionales (37).

Cuando se explora la imagen corporal en los adolescentes, es fundamental considerar los cambios físicos que se presentan, particularmente cuando se realiza una comparación entre géneros (37). El comienzo de la pubertad puede influir socioculturalmente en las percepciones que se tienen hacia el cuerpo, dicha influencia es distinta tanto para los hombres como para las mujeres (53). Asimismo cuando se realizan comparaciones de género con respecto a la imagen corporal, las diferencias tradicionales emergen, las mujeres aparecen mucho más preocupadas por su apariencia y menos satisfechas en comparación con los hombres (29, 37, 54). La insatisfacción corporal en hombres se basa en las evaluaciones negativas que hacen con respecto a su musculatura (55) mientras que las mujeres presentan mayor insatisfacción hacia su apariencia física o su peso (56).

Las diferencias de género no sólo tienen importancia en la valoración de la imagen corporal que realizan los adolescentes, sino también en las conductas que los jóvenes llevan a cabo para controlar su peso, concretamente la de hacer dieta para adelgazar, al respecto Ramos Valverde (57) señala que estas son mucho más frecuentes en las chicas (15%) en comparación con los chicos (9.5%), así como el hecho de no hacer dieta, pero creer que deberían perder algo de peso (31.3 y 21% respectivamente). En un estudio reciente (58) en el que se explora las diferencias de imagen corporal en universitarios de acuerdo al género confirma nuevamente que son las mujeres las que muestran mayor inconformidad en comparación con los hombres, ya que son éstas las que desean ser más delgadas o perder peso independientemente de que sea necesario, siendo más susceptibles a la presión sociocultural que promueve un ideal de belleza poco realista.

Abott, estudió las diferencias de género en la experiencia de la imagen corporal con respecto a sus dimensiones estéticas y funcionales encontró que los hombres con mayor edad realizaban valoraciones más altas hacia su apariencia física en comparación con los de menor edad, en cuanto al índice de masa corporal los hombres que se clasificaron en el rango de peso normal se percibieron de forma más positiva, mostrando conductas tendientes a mejorar los aspectos funcionales de su cuerpo; además reportaron mayor satisfacción con su apariencia física y funcionalidad del cuerpo. Por su parte los hombres clasificados como obesos quienes reportaron la imagen corporal menos favorable, reportando menores conductas de inversión hacia la funcionalidad de sus cuerpos y menor satisfacción con su apariencia física y función física. En tanto que los hombres más jóvenes mostraron mayor satisfacción funcional que sus pares con mayor edad (37).

En los hombres el atractivo físico es generalmente asociado con el nivel de instrumentalidad y muscularidad (22) por lo que los hombres no distinguen entre las características estéticas y funcionales del cuerpo, la muscularidad se considera una característica de ambas dimensiones.

En el mismo estudio realizado por Abott (37) con respecto a las diferencias de género, observó que las mujeres de mayor edad valoran los aspectos funcionales y estéticos mucho más que las mujeres de menor edad, asimismo las más jóvenes le dan mayor importancia a la funcionalidad de sus cuerpos que a su apariencia y además invierten mayores esfuerzos en mejorar su apariencia y están mucho más satisfechas en la dimensión funcional a diferencia que las de mayor edad, asimismo en cuanto a las mujeres clasificadas en bajo peso se mostraron mucho más satisfechas con su apariencia estética a diferencia de las mujeres clasificadas en otras categorías. En cuanto a la satisfacción estética las mujeres con peso normal reportaron mayor satisfacción en comparación con las que tenían sobrepeso, la satisfacción con las funciones físicas corporales fueron mayores en las que se clasificaron con bajo peso y peso normal.

A pesar de que existen diferencias de género, también prevalecen las similitudes en la imagen corporal tanto en hombres como en mujeres, esto es, los adolescentes de mayor edad ponen mayor énfasis en el atractivo físico que las más jóvenes, esto sugiere que independientemente del género conforme los adolescentes maduran su apariencia comienza a cobrar mayor importancia en su imagen corporal (59) asimismo tanto hombres como mujeres reportaron mayor satisfacción con su apariencia y funcionalidad si están en las parámetros de peso corporal

normales a diferencia de aquellos que tienen sobrepeso o son obesos, lo que sugiere que durante la adolescencia el peso es una preocupación en la imagen corporal no solo para las mujeres sino también para los hombres (37) en la misma muestra de estudio reportada por Abbott, se encontró que tanto hombres como mujeres se mostraron mucho más satisfechos con la dimensión funcional que con la dimensión estética, asimismo las mujeres en dicha muestra reportaron que tener y mantener la capacidad física corporal es mucho más importante para ellas que tener o mantener un atractivo físico corporal.

Otro estudio en el que se exploraron las diferencias de género con respecto a la comparación social como mediador de las relaciones entre los factores psicológicos y la presión sociocultural para ser delgado y la insatisfacción corporal, se encontró que en las mujeres, la comparación del cuerpo en los medios sociales está parcialmente o totalmente mediada por las relaciones entre autoestima, ánimo depresivo, las dietas de amigos, la exposición a mensajes de revista, al índice de masa corporal y a la insatisfacción corporal, en tanto que los hombres la comparación del cuerpo con respecto a los medios sociales no resultó ser un predictor significativo en la insatisfacción corporal aunque este estudio enfatiza la complejidad que existe al estudiar la insatisfacción corporal en los hombres(28).

Hargraves & Tiggerman (60) encontraron que el impacto inmediato de los medios sociales en la imagen corporal de los adolescentes es mucho más marcada y más normativa en las mujeres a diferencia de los hombres, pero en algunos hombres puede verse afectada. Por su parte Raich (1) se encontró que las preocupaciones de los hombres se centran en la cintura, el estómago y el peso con referencia a la masa muscular, en cambio en las mujeres a las nalgas, las caderas y los muslos.

### **1.5. Imagen corporal, salud y calidad de vida.**

La salud es definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad o incapacidad; dicho bienestar que una persona experimenta es resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales; equivale a un despliegue óptimo de potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos (61, 62).

Por lo tanto la salud mental, es un aspecto de la salud integral, que refiere no solamente la ausencia de alguna enfermedad o trastorno mental sino también al ejercicio de las potencialidades para la vida personal y la interacción social, que forman parte de la naturaleza del hombre que condicionan su bienestar. Una actitud mental equilibrada permite afrontar de manera más eficaz el estrés de la vida cotidiana, realizar un trabajo fructífero y hacer aportaciones positivas a la comunidad (63).

Se dice que no hay un límite bien definido entre enfermedad y salud mental, ya que los criterios para designar a una persona como sana o enferma han variado según los distintos enfoques teóricos a lo largo del tiempo, lo cual es comprensible, ya que identificar las causas concretas que producen los trastornos mentales conlleva a un conjunto de elementos implicados en la conducta como son la dinámica entre biología, emociones, vivencias, mente, cultura, condiciones personales y sociales.

Por otro lado, se entiende por *enfermedad mental* como toda alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive, teniendo como consecuencia alguna forma de malestar subjetivo (63). Por ello los componentes principales de la salud mental, se identifican como el bienestar emocional, competencia, autonomía, aspiración, autoestima, funcionamiento integrado y adecuada percepción de la realidad.

Así pues, comprender la salud mental desde una perspectiva amplia, incluyendo el aspecto social, resulta de gran relevancia ya que finalmente todos los padecimientos humanos están determinados e inmersos en mayor o menor medida en el ámbito social y cultural, por lo cual es necesario considerar las representaciones sociales y los determinantes sociales de la salud mental, entendiendo estos últimos de manera general como las circunstancias en que las personas, nacen, crecen, viven, y envejecen (63).

De acuerdo con Medina Mora, la situación de la salud mental en México en los últimos años ha registrado un aumento de casos de enfermedad mental temprana (en niños y adolescentes)

de aquí el énfasis de poner especial cuidado en el desarrollo temprano del individuo y en sus experiencias como factores que inciden de manera importante en la salud mental (64), lo que implica evaluar la enfermedad mediante indicadores compuestos como el de *años de vida saludable ajustados por discapacidad* o por muerte prematura (AVISA) y no solo por el volumen de su mortalidad (65).

A partir de los resultados obtenidos del estudio referido a la Carga de enfermedad en México 1999-2010 (66), se señala que en los grupos de adolescentes y jóvenes, el panorama epidemiológico evidencia que los determinantes de su salud se ubican más dentro del contexto social que del biológico, por lo que las pérdidas de salud están vinculados directamente con la diferenciación sexual e identidad psicológica. En términos de discapacidad predominan los problemas de salud mental tales como la depresión, los trastornos de ansiedad y de la conducta, la distimia, aunado al uso de alcohol y drogas, surgen problemas propios de los cambios fisiológicos durante la adolescencia como el acné, eczema y problemas de la piel en general, asimismo reporta que en el grupo de mujeres jóvenes surgen los trastornos de la conducta alimentaria como un problema conductual relevante en este grupo. Dicha información hace evidente la importancia que tienen los problemas de salud mental como causas importantes de discapacidad a partir de la adolescencia, por lo que representa un desafío para el sistema de salud, asimismo este documento hace énfasis en la visión integradora del ciclo de vida como un hilo conductor de los riesgos, los daños y las pérdidas de salud, por lo que no es suficiente conocer la causa de la enfermedad, si no saber el momento en el que ocurre y conocer el cómo se vivió la vida antes de conocer las condiciones de muerte, por tanto el reto es conocer el proceso salud- enfermedad no sólo como un problema de sobrevivencia y longevidad sino como un desafío para alcanzar la mayor esperanza de vida saludable. Cabe mencionar que un aspecto importante en el cual se enfoca dicho diagnóstico es que se reconoce el valor que tiene la voz y la percepción de los usuarios de los servicios de salud ya que a partir de ello se puede lograr una mayor aproximación a la problemática para responder con calidad a las diversas necesidades de salud de la población, Tomando lo anterior como referencia el realizar un estudio cualitativo desde un enfoque de la salud nos brinda un panorama más amplio de cómo es que se desencadenan determinados padecimientos.

Los trastornos mentales desde el punto de vista de la epidemiología, se caracterizan por tener dos dimensiones, como factores de riesgo y como determinantes que conllevan a otros procesos o enfermedades (comorbilidad), por lo que la identificación de los mismos ayuda a comprender

el fenómeno en cuestión de manera amplia, asimismo la epidemiología de los trastornos mentales se ha caracterizado también por su interés en una serie de procesos que no parecen constituir síndromes propiamente dichos, pero que resultan de interés tanto teórico como social (62).

Por otro lado, la OMS define la calidad de vida como *“la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual él vive y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”*(67).

Derivado de lo anterior, la relación que existe entre salud, calidad de vida, imagen y peso corporal, no sólo tienen una influencia en el aspecto físico, sino también en el plano subjetivo, de tal modo que se asocian con el área psicológica y social de la persona (67).

Así pues la imagen corporal se conforma a través de una serie de factores históricos, culturales, sociales, biológicos e individuales que varían con el tiempo, por tanto está relacionada directamente con la calidad de vida, ya que el individuo percibe su posición en la vida de acuerdo al contexto cultural en el que se encuentra, intentando cumplir exigencias que éste mismo le demanda, por ejemplo el ideal de belleza es una característica común de muchas mujeres y esta preocupación genera la búsqueda de control no saludables que terminan afectando su calidad de vida (15).

## **1.6. Estudios e investigaciones en imagen corporal**

La mayoría de las investigaciones contemporáneas sobre la imagen corporal derivan directa o indirectamente de los paradigmas cognitivos de comportamiento de la psicología. Se le ha estudiado desde el enfoque cognitivo-conductual como un enfoque que intenta ser mucho más integrador ya que se basa en una larga tradición de ideas, procesos de aprendizaje social y mediación cognitiva de conductas y emociones. Para explicar los elementos básicos de un modelo cognitivo-conductual, es necesario realizar una primera distinción histórica de los factores principales que conforman el desarrollo de la imagen corporal (38). Los factores históricos se refieren a hechos pasados, atributos y experiencias que predisponen o influyen en la forma de pensar, sentir y actuar de cada persona en relación con su cuerpo, destacando entre

estos factores históricos la socialización cultural, experiencias interpersonales, características físicas y los atributos de la personalidad (1).

Los estudios realizados hasta la fecha se han centrado en localizar los mecanismos ocultos en el desarrollo de las distorsiones clínicas más importantes de la imagen corporal, observándose que éstas distorsiones se relacionan principalmente con dos dimensiones del concepto de imagen corporal, por un lado se realzan los *elementos subjetivos* que llevan a la incomodidad con el cuerpo del individuo, y por otro lado se insiste en la importancia de la valoración perceptiva de la sobrestimación del volumen corporal. Sin embargo los estudios realizados sobre la imagen corporal destacan que las dimensiones perceptivas del constructo y las dimensiones subjetivas del constructo se han solapado (38). Así mismo otros estudios afirman que los componentes subjetivos de la imagen corporal dependen en cierta medida de la relación entre insatisfacción corporal y los niveles de trastorno de la imagen corporal (18).

La imagen corporal se comenzó a estudiar desde enfoques clínicos con el objetivo de comprender las formas neuropatológicas de la experiencia corporal incluyendo el fenómeno de miembro fantasma, entre otras alteraciones de la percepción por daño cerebral, además ha sido estudiada desde perspectivas psicoanalíticas y enfoques experimentales.

Por su parte Shontz referido en Cash (2004), consideró integrar la teoría y los datos de distintas áreas de la psicología experimental, concibiendo la experiencia corporal como multidimensional y aplicar dichos hallazgos científicos para comprender a los individuos y ayudar a las personas con sus discapacidades físicas (12).

En años más recientes la psicología clínica y la psiquiatría han dominado el estudio de la imagen corporal, particularmente investigaciones y aplicaciones relacionadas con los desórdenes de la conducta alimentaria en mujeres jóvenes, lo cual ha permitido generar conocimiento de gran utilidad (12).

Estudios relativos a la evolución de la imagen corporal con la edad, demuestran que las alteraciones de la imagen corporal se pueden observar desde la niñez ya que es en esta etapa en la cual se van conformando de forma natural y a través del juego las figuras ideales que más tarde en el periodo de la pre- adolescencia intentarán poner en práctica. Otros estudios



demuestran el deseo desde niños de tener un cuerpo más delgado, así como la motivación para seguir una dieta restrictiva se presenta en ambos sexos. Asimismo en México una investigación realizada por Trujano en el año 2010 con una muestra de preadolescentes identificó que un porcentaje potencialmente elevado (50%) estaba insatisfecho con su imagen corporal, impactando los estereotipos de extrema delgadez más en las niñas, lo que provoca que presenten peor autoestima general y corporal y el deseo de estar más delgadas a futuro (13).

Hallazgos en otras investigaciones que han comparado a niños y pre-adolescentes con adolescentes señalan que con el paso de los años el problema de la insatisfacción corporal aumenta considerablemente, aunado a niveles de autoestima bajos.

Los problemas de distorsión corporal son de gran relevancia debido a su incidencia, ya que se mantienen por largos periodos de tiempo. Estudios realizados en jóvenes británicas de 12 a 18 años de edad, encontraron que más del 50% deseaba adelgazar, cerca del 60% consideraba que debía de restringir su alimentación o modificar sus hábitos alimentarios y cerca del 20% se encontraba haciendo algún tipo de dieta restrictiva, incluso se habla de un mayor porcentaje de adolescentes insatisfechos con su imagen corporal que satisfechos (13).

Es importante mencionar que la insatisfacción corporal no se refleja de la misma forma en hombres que en mujeres; en el caso de los hombres se debe a que quieren estar más fuertes, mientras que las mujeres quieren estar más delgadas y toman medidas para cambiar su imagen corporal con el fin de sentirse bien, independientemente del peso real que tengan. En cuanto a las mujeres, es más común que tiendan a sobrestimar su peso corporal, sobre todo en la zona de la cintura, el pecho y la cabeza, lo que las lleva al deseo de perder peso para llegar a su peso ideal y acomodar su cuerpo a sus aspiraciones, lo que les lleva a tener altos niveles de insatisfacción corporal (34).

Por otro lado, se observa una gran variabilidad de resultados con respecto a la edad en estudios de insatisfacción corporal mientras unos demuestran que las jóvenes presentan mayor insatisfacción corporal que las adolescentes (8), otros encuentran que las adolescentes se perciben con mayor obsesión por la delgadez, insatisfacción corporal y sentimientos de ineficacia (68). Cada vez se cuenta con mayor evidencia del incremento en la prevalencia de

insatisfacción de peso e imagen corporal en mujeres, lo que las lleva a tener altos niveles de ansiedad (69-71).

Pese a que en algunos estudios se ha revelado también que la mayoría de las mujeres tienen normopeso, inclusive en mujeres con bajo peso, se observa que el patrón de insatisfacción corporal es recurrente, resultando que un 60% de mujeres jóvenes desearían tener menos grasa, presentan además una excesiva preocupación por estar delgadas, lo mismo se presenta en casos de mujeres con sobrepeso y obesidad, que son las que mayor grado de insatisfacción presentan (72, 73).

Existen dos tendencias con relación a las percepciones de las mujeres hacia su imagen corporal. Por un lado se ha encontrado que se debe al deseo ser atractivas (72) mientras que otros estudios apuntan a que las mujeres tienen una imagen ideal menor que la que creen que los hombres consideran atractivas (74).

Resultados de otros estudios han corroborado, que en la edad adulta prevalece el mismo deseo de una gran mayoría de mujeres de tener menos peso aun cuando presenten un peso normal, incluso en otras investigaciones se observa una tendencia a seleccionar imágenes ideales y atractivas significativamente más delgadas de cómo se perciben (75, 76).

De acuerdo a lo anteriormente expuesto se puede observar que la mayoría de los estudios, coinciden en que existe mayor incidencia de la preocupación por la imagen corporal en mujeres adolescentes y jóvenes. Dado que la insatisfacción corporal se ha considerado clave dentro de los posibles factores predisponentes y las distorsiones perceptivas del tamaño corporal son un criterio diagnóstico, por tanto el estudio de la imagen corporal ha recibido gran atención en la investigación de los trastornos de la conducta alimentaria (13).

Por su parte en Guillen en 2015, examinó las asociaciones de la imagen corporal positiva y diversos indicadores relacionados con la salud mental y física en una muestra de estudiantes universitarios, se tuvo como resultado que las personas con mejor imagen corporal (positiva) reportaron menos depresión, mayor autoestima, menos conductas de dieta poco saludable, menor tendencia a la musculatura y mejores intenciones de proteger su piel de la exposición y daño de rayos UV, estos hallazgos se presentaron independientemente del índice de masa

corporal, observando que la conexión entre imagen corporal positiva y los indicadores relacionados con la salud fueron similares entre hombres y mujeres. *Los resultados sugieren que la imagen corporal positiva tiene importantes implicaciones para la salud y el bienestar más allá del tamaño del cuerpo deseado, por lo que los proveedores de salud deben fomentar una imagen corporal positiva*, debido a sus potenciales beneficios para la salud (77). Asimismo estos resultados sugieren que la imagen corporal positiva puede promover una conciencia general de las necesidades internas, ya que las personas con imagen corporal positiva reportan mayores conductas de autocuidado, además las personas que aman y respetan sus cuerpos invierten más en proteger y nutrir sus cuerpos por lo tanto conductas de autocuidado como ejercitarse, meditar o descansar en casa cuando se está cansado, contribuyendo a mejorar la salud física y mental.

### **1.7. Investigaciones cualitativas en imagen corporal**

En los últimos años se ha incrementado el interés por iniciar investigaciones empleando una metodología cualitativa con la finalidad de comprender con mayor profundidad este fenómeno, todo ello a partir de la premisa de que la imagen corporal es un constructo que al conformarse de elementos subjetivos requiere no solamente el hecho de tener parámetros para poder evaluar, comparar, relacionar y contar con datos cuantitativos para poder realizar deducciones con respecto a la manera en la que se presentan los problemas de la alteración de la imagen corporal.

En 2006, Rigol realizó un estudio acerca de la construcción de la identidad corporal en la anorexia nerviosa, desde una perspectiva social y cultural con el objetivo de analizar y comparar las variables que configuran los modelos culturales en la sociedad sobre la identidad femenina construida sobre todo a partir de la corporalidad y a través de la experiencia de mujeres diagnosticadas de anorexia, en sus hallazgos, tras el análisis de las entrevistas se evidenciaron tres categorías como la percepción de la identidad, la percepción social del cuerpo y la aceptabilidad del propio cuerpo, concluyendo que los modelos de identidad femenina que plantea la sociedad respecto a la imagen ideal y los medios para conseguirlo, producen un conflicto (78).

Por su parte Marín en 2009 (79) desarrolló un estudio comprensivo acerca de la vivencia corporal de mujeres con diagnóstico de anorexia y bulimia, desde un enfoque cualitativo

mediante los procedimientos de la fenomenología-hermenéutica, llevando a cabo entrevistas a profundidad y a grupos focales con 15 mujeres diagnosticadas con dicho padecimiento. En este estudio se encontró que los sistemas de peso corporal y talla de las prendas de vestir operan como indicadores de belleza corporal y que las mujeres con anorexia/ bulimia asumen como imperativos para el logro del cuerpo anhelado; por otro lado se discute la idea de distorsión de la imagen corporal puesto que en la experiencia de enfermarse las mujeres pueden percibirse delgadas pero se sienten gordas, problematizando la vivencia del cuerpo durante el tratamiento.

Wood- Barcalow y colaboradores en 2010, estudiaron la imagen corporal positiva empleando la teoría fundamentada, mediante el análisis de 15 entrevistas a mujeres universitarias con imagen corporal positiva, lograron identificar diversas actitudes relacionadas con dicho atributo, tales como la apreciación de la belleza única y funcionalidad de sus cuerpos, omisión de comentarios negativos hacia su apariencia, construcción de sus propios modelos estéticos de una manera protectora, definiendo de tal forma la belleza de una manera amplia, lo cual les permite hacer énfasis a sus atributos y minimizar sus defectos. Derivado de este estudio surge el modelo holístico, a partir del cual se observó que cuando las mujeres procesan de una manera positiva y rechazan las fuentes de información negativa, disminuye la inversión hacia sus cuerpos y su autoevaluación comienza a ser mucho más positiva (80).

Frisén & Holmqvist en 2010, de igual forma estudiaron las características de pre-adolescentes con una imagen positiva, en el cual su objetivo consistía en centrarse en los aspectos saludables, haciendo uso de metodología cualitativa, a través de la técnica de entrevista semiestructurada, se centraron en tres dominios a investigar: *satisfacción con la propia apariencia, experiencia, ejercicio físico e influencia de la familia y amigos*, lo cual los condujo a realizar un análisis de la información de manera temática. Los resultados revelaron que los adolescentes con satisfacción con su apariencia fueron caracterizados como funcionales, aun cuando aceptaban sus defectos (81).

Dos años después Frisén & Holmqvist realizaron otro estudio de corte cualitativo, el cual se centró en estudiar la imagen corporal positiva en adolescentes y cómo es que estos reflejan sus actuales ideales de apariencia. El análisis temático desarrollado reveló que los adolescentes eran muy críticos contra los ideales actuales, describiéndolos como antinaturales y poco realistas, criticando a los medios de comunicación, definiendo el concepto de belleza de manera más

amplia y flexible, haciendo hincapié en la importancia de mirarse como uno mismo y resaltaron que la personalidad es la mejor forma de verse; la percepción de belleza como subjetiva también fue destacada, todo ello apunta que esos ideales de apariencia son protectores o quizá como una forma de mejorar su imagen corporal; por tanto los investigadores sugieren que estos resultados pueden ser de utilidad cuando se realizan prevenciones con poblaciones en riesgo de imagen negativa del cuerpo en desarrollo. Por otro lado, a partir de dichos resultados se concluye la importancia que tiene el proporcionar a los adolescentes formas alternativas de pensar acerca de los ideales, la belleza y el atractivo; también apuntan a desarrollar nuevos estudios que exploren el concepto de imagen corporal positiva de manera mucho más profunda, sugiriendo que este tipo de investigaciones involucren tanto a hombres como mujeres, así como también diferentes grupos en términos de edad, composición corporal y nivel de ejercicio (82).

Cabe destacar que este último estudio sugiere que futuras investigaciones pueden explorar y esbozar aún más las formas protectoras de imagen de la gente con imagen corporal positiva con las cuales interpretan la información relacionada al cuerpo e *investigar por qué algunas personas hacen estas interpretaciones positivas, mientras que otros no lo hacen.*

En lo que refiere a la influencia de los medios de comunicación en la formación de ideales de belleza, Diedrich, Lee & Kelly en 2011, realizaron un análisis temático identificando la insatisfacción con un alcance restringido de tallas corporales, la cosificación de la mujer y las imágenes de los medios, concluyendo que sería de gran utilidad explorar las reacciones conductuales hacia las imágenes de los medios, con el objetivo de realizar una exploración a profundidad de estos efectos (83).

En lo que respecta a investigaciones realizadas en México, Pérez Izquierdo & Chuc Burgos, realizaron un estudio de corte cualitativo descriptivo en escolares y adolescentes rurales cuyo objetivo se centró en determinar cuál era la percepción de su cuerpo, salud y su situación alimentaria, dicho estudio conformado por 31 escolares y 20 adolescentes, empleó técnicas participativas para obtener la información requerida, dentro de los hallazgos se obtuvo que los escolares y adolescentes percibían su cuerpo como “normal y por el contrario su estado de salud y situación alimentaria “no es buena”, estando conscientes de que deben tener una correcta alimentación para tener el peso y salud adecuados, señalando la importancia de profundizar en futuras investigaciones en dicho fenómeno para poder realizar intervenciones educativas

orientadas a la prevención de enfermedades como obesidad y desnutrición, así como programas que mejoren la situación alimentaria de la población rural. Por otro lado exponen que diversos factores que van desde la estigma social, la recomendación médica de mantenerse en “forma” cuyos objetivos han sido estandarizar los cuidados del cuerpo y mantener un orden social, en conjunto con la publicidad del adelgazamiento son los principales determinantes de los cambios alimentarios en la búsqueda de una figura delgada como sinónimo de éxito, particularmente en mujeres, lo cual ha llevado a establecer estándares de belleza y cosificación del cuerpo (84).

Otro estudio en el que se exploró la imagen corporal y la actitud desde un enfoque cualitativo, realizado por Silva en 2013, buscó determinar si las personas son capaces de construirse impresiones a través de la percepciones del cuerpo del otro y saber si las diferentes formas o configuraciones del cuerpo femenino producen distintas actitudes en los perceptores, dicho estudio defiende el método y da cuenta de la relevancia de la investigación desde este enfoque, por lo que concluye que los receptores identifican, codifican o construyen impresiones coherentes y representaciones con facilidad, tan solo con ver la imagen del cuerpo femenino representado, por lo que el cuerpo es un elemento importante en la construcción de identidad (85).

Pérez & Estrella en 2014, investigaron la percepción de la imagen corporal y prácticas alimentarias entre indígenas mayas y en el cual se contrastaron dos comunidades, revelando respuestas similares entre ellas, identificando que el ser de complexión gruesa (chubby) es parte de su contexto cultural, considerándose como normal, por otro lado la comida no era seleccionada por su valor nutricional, si no basado en su estatus por el reconocimiento y prestigio que dichos alimentos representan; lo anterior demuestra en términos generales que el contexto sociocultural juega un papel preponderante para poder comprender como los individuos se apropian de ciertas normas que influyen en sus estados de salud (86).

A partir de lo anterior se destaca la importancia que tiene llevar a cabo investigación en diversos contextos que permitan una comprensión mucho más amplia acerca de cómo es que los individuo desarrollan y perciben su imagen corporal.

## 2. Planteamiento del Problema:

La adolescencia es un periodo del ciclo vital, en el cual se presentan una serie de cambios físicos, psicológicos y cognitivos, dichos cambios implican diversas sensaciones y consecuentemente el logro de una integridad psicológica, que lleva a comprenderse a sí mismo, explorando su propia identidad y evaluando sus atributos, que más tarde permite ir conformando la autoestima y el auto concepto, todo este proceso involucra la necesidad psicológica de reestructurar la imagen corporal, ya que cuando los adolescentes empiezan a tener autoconciencia de la pérdida del cuerpo infantil, manifiestan preocupación por el cuerpo, lo cual les exige llevar a cabo una integración de su imagen con el aspecto físico, construyendo de esta forma su identidad y personalidad, en algunos casos expresan obsesión por el grado de aceptación que su figura despierta en el grupo de pares, dicha preocupación se agudiza especialmente durante la pubertad (inicio de la etapa de la adolescencia), mostrando así mayor descontento con su cuerpo.

El cuerpo y la imagen corporal forman parte integral del desarrollo psicológico en que se configura la identidad personal y social de los sujetos es un proceso de diferenciación de la persona como un individuo, que sintetiza y unifica la diversidad de sus experiencias en el mundo. La identidad facilita una experiencia reflexiva de la propia subjetividad permite al sujeto tomar conciencia de sí mismo, de su lugar en el mundo y en relación con los demás. La interacción con los otros otorga a esa experiencia, contenidos simbólicos y significativos, a través de los cuales es vivido el propio cuerpo (85).

Derivado de lo anterior cuando no se logra un adecuado afrontamiento y adaptación durante este periodo los adolescentes se tornan más susceptibles a presentar riesgos en el bienestar personal, convirtiéndose así, en una amenaza para la salud.

La imagen corporal entendida como *"la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta"* (13), se constituye por aspectos perceptivos, cognitivos, afectivos y conductuales, mismos que en ocasiones pueden no estar en congruencia con la apariencia física real del individuo, por lo tanto cuando las actitudes y valoraciones subjetivas del individuo con respecto a su cuerpo no coinciden con las

dimensiones reales, se dice que el individuo está en riesgo de presentar alteraciones de la imagen corporal.

Los adolescentes son más vulnerables a reaccionar al entorno social (medios de comunicación, la publicidad, la imitación, la cultura, etc.) y valorizan con exageración lo que los demás perciben en ellos, por lo que llegan a confundir que el triunfo y el éxito van asociados a lograr determinados estándares y estereotipos corporales, se habla entonces de una determinación social de la imagen corporal, lo que representa que los adolescentes sientan aprobación o desaprobación de sus pares, lo cual repercute de manera importante en su autoestima.

Se observa también que la inadecuada formación de la imagen corporal en el adolescente, conlleva a una insatisfacción corporal, la cual puede desencadenar diversos conflictos y desajustes sociales y en casos extremos el deterioro de la salud mental en el adolescente, tales como trastornos del estado de ánimo, principalmente depresión y déficits en la autoestima, trastorno obsesivo compulsivo, fobia social, dismorfofobia, ideación suicida, trastornos de la conducta alimentaria, conductas sexuales de riesgo, adicciones entre otros.

Diversos estudios señalan que la insatisfacción corporal en adolescentes va en incremento, misma que les provoca un constante conflicto consigo mismos, no sólo por como ellos perciben su cuerpo o una parte de éste, especialmente porque temen y creen ser percibidos por otros de una manera indeseable. Asimismo los hallazgos en dichas investigaciones señalan la repercusión de la imagen corporal negativa en la incidencia de diversos problemas de la salud mental del adolescente, por lo que se ha puesto especial énfasis en la necesidad de orientar futuras investigaciones en el *estudio del desarrollo de la imagen corporal* para comprender como influyen las experiencias de vida temprana en los adolescentes y la influencia de los factores socioculturales. De acuerdo con Smolak (87) los estudios relacionados con la imagen corporal deben orientarse a comprender este fenómeno desde una perspectiva evolutiva que permita *comprender cómo se desarrolla la imagen corporal* por etnicidad, género y cultura, así como describir diferencias y similitudes entre individuos con satisfacción e insatisfacción corporal, para poder identificar los factores protectores y de riesgo.

Por tanto el propósito del presente estudio consiste en *incrementar el conocimiento y campo teórico con respecto al desarrollo de la imagen corporal, que contribuya a diseñar y*



*estructurar programas de prevención y atención para la salud mental del adolescente y que rescate los aspectos individuales simbólicos sobre el cuerpo*, es decir con estrategias pertinentes a cada uno de los contextos sociales y culturales.

**Pregunta de investigación:**

- ¿Cómo se da la configuración y satisfacción de la imagen corporal en los adolescentes?

**3. Supuesto hipotético:**

- “La configuración y satisfacción de la imagen corporal depende de cómo los adolescentes perciben y asumen sus experiencias de vida”.

**4. Objetivos:**

*General:*

- Comprender la configuración y satisfacción de la imagen corporal de los adolescentes a partir de sus experiencias de vida.

*Específicos:*

- Describir el significado que los adolescentes le dan a su imagen corporal y su relación con sus experiencias de vida.
- Diferenciar la autopercepción de la imagen corporal entre los adolescentes hombres y mujeres que presentan satisfacción e insatisfacción corporal.

## **5. Justificación:**

De acuerdo con la ENSANUT 2012, la prevalencia de peso excesivo en adolescentes ha aumentado en forma notable en un 35%, en el ámbito nacional esto representa alrededor de 6, 325, 131 individuos entre 12 y 19 años. Indica que más de uno de cada cinco adolescentes tiene sobrepeso y uno de cada diez presenta obesidad, presentándose en mayor proporción en mujeres, lo que implica que más de una tercera parte de los adolescentes del país presentan exceso de peso (88).

Investigaciones realizadas a través de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) han estudiado la asociación del Índice de Masa Corporal (IMC) con los desórdenes mentales, señalando que entre los adolescentes mexicanos, es más probable que aquellos con IMC extremadamente alto o bajo presenten trastornos de control de impulsos que aquellos con IMC normal (61).

Por otro lado en estudios epidemiológicos (61) se ha observado que existe mayor prevalencia general y severidad de trastornos psiquiátricos en las mujeres comparadas con los varones, lo cual apunta a que existe mayor riesgo para la salud mental en la adolescencia. Lo anterior se fundamenta en las teorías biológicas y psicosociales que pretenden explicar la mayor vulnerabilidad de las niñas en la etapa adolescente, entre ellas la teoría de la intensificación del rol de género, la exposición a mayor adversidad y la mayor reactividad del eje hipotálamo-pituitario-adrenal ante el estrés.

La presencia de uno o más desórdenes mentales están fuertemente relacionados con el suicidio (ideación, plan o intento) lo que conduce a concluir que los desórdenes del estado de ánimo representan en gran escala uno de los problemas más comunes en los adolescentes. Existe además evidencia que señala que los trastornos de la imagen corporal están fuertemente relacionados con las conductas sexuales de riesgo y riesgos de comorbilidad con otros padecimientos de salud mental (34).

Tomando como referencia dichas prevalencias, de acuerdo con la ENEP (2003-2010) un trastorno mental en un menor tiene un costo, no sólo por el sufrimiento que representa para los jóvenes sino también por las secuelas que pueda tener para el funcionamiento en la vida adulta

como el menor alcance educacional, ocupacional y económico, una peor productividad laboral, un embarazo no deseado, accidentes automovilísticos, y relaciones interpersonales disfuncionales (61).

Todos estos datos conducen a resaltar la importancia que tienen los problemas de salud en los adolescentes y la necesidad de generar mayor investigación orientada a resaltar los aspectos tanto individuales como socioculturales implicados.

Aun cuando existe una gran variedad de estudios de corte cuantitativo relacionados con la imagen e insatisfacción corporal en la adolescencia temprana que han aportado suficiente evidencia y resultados de gran utilidad para explicar la importancia que tiene la insatisfacción corporal, como factor causal y predictor de conductas de riesgo y de diversos problemas de salud, tales como depresión, trastorno de la imagen corporal y de manera recurrente en trastornos de la conducta alimentaria, demostrando su impacto en la salud física y mental; es necesario destacar que dichos estudios en su mayoría están orientados al estudio de la patología, por lo que dejan fuera algunos elementos de carácter subjetivo, concretamente las experiencias de vida como un elemento importante para comprender desde otra perspectiva la imagen corporal.

La imagen corporal es una experiencia fundamentalmente subjetiva, por lo que requiere partir de premisas epistemológicas y metodológicas diferentes (6) por otro lado tomando como fundamento la perspectiva expuesta por Pérez-Gil, se ha privilegiado el estudio del cuerpo *tomando como eje la enfermedad y no la condición vital del individuo* (89). Explorar la etapa de desarrollo de la adolescencia como parte del ciclo vital ayuda a comprender con más detalle la configuración de la imagen corporal en cada uno de sus elementos, de tal forma que permite entender la relación del individuo con el mundo a través de su cuerpo física e históricamente en el espacio, y en este sentido identificar en qué momento son cruciales; así mismo es importante señalar que el contexto social da la pauta a entender diferentes realidades.

Por su parte Kamps y Berman (90), señalan que hombres y mujeres jóvenes dan gran importancia a la apariencia física y reportan mayores niveles de insatisfacción en comparación con la población adulta, por lo que, en ambos sexos, el desarrollo y la configuración de la imagen corporal es una tarea psicológica importante durante la adolescencia.

A partir de los estudios hechos por Smolak (87), es que se cuenta con el sustento necesario para reorientar nuevos proyectos de investigación, los cuales señala que deben ser dirigidos principalmente hacia la comprensión de dicho fenómeno desde una perspectiva evolutiva, debido a que no se cuenta con los suficientes datos que documenten cómo se desarrolla la imagen corporal y mucho menos se cuenta con las bases de dichos cambios; refiere además que los nuevos estudios deben ser orientados a establecer diferencias en la etnicidad, género o cultura; además expone que existe la necesidad de hallar la *etiología* en los problemas de la imagen corporal entre hombres y mujeres ya que si se centra el interés en el proceso de desarrollo (configuración) de la imagen corporal, dicha información permitirá encontrar las diferencias en las experiencias en término de sus cuerpos y el significado que le atribuyen.

Si bien la mayoría de los estudios realizados en torno a la imagen corporal coinciden en que ésta se explica desde su desarrollo temprano y va evolucionando a lo largo de la vida, se debe poner especial énfasis en que la adolescencia es una etapa decisiva en la que se determina en gran medida la identidad y la personalidad, justamente por los cambios físicos que se presentan de manera acentuada, por lo que la imagen corporal se caracteriza por ser un concepto dinámico y que se va configurando a medida que el individuo integra cada uno de los elementos que la conforman.

Cabe destacar que en México existen pocos estudios que aborden la imagen corporal desde una perspectiva cualitativa, por lo que es necesario describir dicho fenómeno con el objetivo de profundizar en el estudio de los factores psicológicos, sociales, de comunicación y la dinámica familiar que influyen en la presentación de conductas *desadaptativas o de riesgo*, asimismo identificar las pautas a partir de las cuales el adolescente construye su imagen corporal en función de una serie de modificaciones que le permiten el logro de su identidad, de tal modo que se llegue a una comprensión de los aspectos que le permiten adquirir y fortalecer su autoafirmación e imagen corporal.

De aquí la importancia de llevar a cabo un estudio exhaustivo que contribuya a redefinir los aspectos que están involucrados en el desarrollo de la imagen corporal saludable, asimismo describir a profundidad los diferentes factores que configuran la imagen corporal y que llevan a un adolescente a manifestar satisfacción o insatisfacción hacia su cuerpo, lo cual permitirá

generar propuestas a través de la implementación de programas educativos para la promoción, prevención e intervención de problemas de salud mental en adolescentes, tomando en consideración elementos contextuales y socioculturales.

Con base en lo anterior y de acuerdo a el propósito del presente estudio se busca recabar datos desde un enfoque más comprensivo para lograr una aproximación a la realidad, lo cual permitirá mayor profundidad en la obtención de los datos para lograr a su vez una visión integral de los aspectos socio-culturales implicados en el proceso de la configuración de la imagen corporal.

## **6. Material y Métodos:**

### **6.1 Diseño de Estudio**

Tipo de estudio: Investigación Cualitativa  
Transversal, descriptivo, interpretativo.

Es una investigación de tipo descriptiva ya que tiene como objetivo explorar y describir las diversas experiencias y significados que conllevan a la configuración de la imagen corporal para explicar la forma en la que el individuo elabora y construye su manera de percibir, pensar, sentir y actuar con respecto a su cuerpo. Busca la recolección sistemática y presentación de datos de acuerdo al objeto de estudio.

#### **Universo**

Adolescentes en un rango de edad de 15 a 18 años, pertenecientes a los planteles de escuelas públicas de preparatoria del sistema UAEMéx.

#### **Proceso de selección de participantes y muestra**

Se realizó un muestreo por conveniencia con sujetos tipo a partir de los resultados de una proyecto mayor vinculado a la presente investigación, mediante la aplicación de la Escala de Medición de Percepción Corporal (Colas y Castro, 2011) como prueba de tamizaje con el fin de identificar adolescentes con satisfacción e insatisfacción corporal, que permitió la identificación de 94 estudiantes, de los cuales 58 presentaron satisfacción y 36 insatisfacción,

con una media de edad de 15 años (*ver tabla I*), a quienes se les invitó a participar en el estudio a través de la carta consentimiento y asentimiento; más tarde se contactaron a aquellos que aceptaron continuar en el estudio, logrando así programar las sesiones de entrevista de acuerdo a su disponibilidad de tiempo. La muestra final se conformó de 14 estudiantes, 9 mujeres y 5 hombres quienes cumplieron con los criterios de inclusión (*ver tabla II*) y aceptaron participar en el estudio, además de dar seguimiento con las tres sesiones de entrevista propuestas para cada uno.

**Tabla 2.**  
**Distribución por Grupo y Género**

MUESTRA INICIAL		GENERO		Total
		H	M	
GRUPO	SATISFACCION	23	35	58
	INSATISFACCION	6	30	36
Total		29	65	94

**Tabla 3.**  
**Distribución por Género y Grupo de clasificación de participantes entrevistados**

MUESTRA FINAL		Grupo de clasificación		Total
		Insatisfacción	Satisfacción	
Genero	Hombre	3	2	5
	Mujer	4	5	9
Total		7	7	<b>14</b>

**Tabla 4.**

**Descripción del Grupo de participantes de acuerdo al Grupo de clasificación**

Alumnos de Escuela Preparatoria			
Genero	Edad	Grupo de clasificación	Sesiones de entrevista
Mujer	15	Satisfacción	3
Hombre	18	Satisfacción	3
Mujer	15	Satisfacción	3
Mujer	15	Insatisfacción	3
Mujer	15	Insatisfacción	3
Hombre	15	Insatisfacción	3
Mujer	16	Satisfacción	3
Mujer	15	Satisfacción	3
Mujer	15	Satisfacción	3
Hombre	16	Satisfacción	3
Mujer	15	Insatisfacción	3
Mujer	16	Insatisfacción	3
Hombre	15	Insatisfacción	3
Hombre	15	Insatisfacción	3
			<b>Total de sesiones: 42</b>

## **6.2 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación**

### **Criterios inclusión**

Adolescentes de preparatoria de 15 a 18 años de edad previamente identificados con características de satisfacción e insatisfacción corporal a través de la Escala de Medición de Percepción Corporal (Colas y Castro, 2011) con previa firma de carta consentimiento y asentimiento.

Asimismo se consideraron aquellos que en sus discursos presentaran suficiente riqueza de información sobre el objeto de estudio y disposición para cooperar con el investigador.

La elección de los participantes se fundamentó a posteriori en el objetivo de saturación teórica y se seleccionaron aquellos informantes cuyas experiencias fueran valiosas para cimentar una posición teórica específica.

### **Criterios de exclusión**

Aquellos que al momento del estudio se encontraran en tratamiento psicológico.

### **Criterios eliminación**

Adolescentes que no consintieron participar o desertaron en su participación y aquellos mostraron desinterés en proporcionar la suficiente información.

## **6.3 Procedimiento**

Se presentó el protocolo de investigación a las autoridades de las escuelas de nivel preparatoria incorporadas a la UAEMéx, una vez que se obtuvo la autorización por parte de las instituciones educativas, se llevó a cabo una reunión con los alumnos seleccionados (previa evaluación inicial de acuerdo a los criterios establecidos) para invitarlos a participar, se les explicó el objetivo del estudio, haciendo hincapié en el anonimato y confidencialidad de su información, al tiempo que se solicitaron los permisos correspondientes a través de la carta de consentimiento y asentimiento informado (por parte de los padres y de los alumnos respectivamente).

Posteriormente se contactaron vía telefónica, a los alumnos que aceptaron participar a fin de programar cada una de las sesiones de entrevista, tomando en consideración su disponibilidad y que las sesiones se realizaran en horarios que no interfirieran con sus actividades académicas, dando inicio con las entrevistas.

Se realizaron tres sesiones de entrevista con una duración aproximada de 45 a 50 minutos por cada participante.

Una vez concluido el total de entrevistas se realizó el proceso de transcripción de audios que permitió reunir la información para dar comienzo con el análisis de datos y su correspondiente interpretación.



## 6.4 Categorías de Estudio

### *Cuadro 1*

#### *Categorías de Estudio*

EJES DE ANÁLISIS	CATEGORÍAS	INDICADORES
<b>IMAGEN CORPORAL</b>	Creencias Percepciones Cogniciones Emociones/ afectos Actitudes / comportamientos Cambios físicos	Satisfacción corporal  Insatisfacción corporal
<b>DETERMINANTES SOCIALES</b>	Familia Amigos Pareja Instituciones Medios de comunicación	Relación con la familia Influencia de pares Exposición a medios Motivaciones socioculturales Internalización de ideales de apariencia Modelos estéticos corporales.

**Cuadro 2**

**Definición operacional de Imagen Corporal**

<b>Eje temático</b>	<b>Categorías:</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Imagen corporal</b>  Representación mental que cada persona construye en su mente (Raich, 2000) y la vivencia que tiene del propio cuerpo (Guimón, 1999), constituida por tres componentes: perceptual, cognitivo- afectivo y conductual. (Thompson,1990)  Es el modo en que uno percibe, siente, piensa y actúa con respecto a su propio cuerpo. (Rosen, 1995)	<b>Perceptual</b>	Percepción del tamaño, peso corporal	Percepción normal
	Descripción física	Percepción de la forma del cuerpo en su totalidad	Distorsión
	Auto concepto sobre la forma y tamaño del cuerpo en su totalidad o en sus partes.	Percepción del cuerpo en sus partes	Alteración
		Subestimación de la imagen corporal	Satisfacción
		Sobrestimación de la imagen corporal	Insatisfacción
	<b>Cognitivo</b>	Pensamientos	Satisfacción
	Pensamientos, creencias y valoraciones sobre el cuerpo	Valoraciones que despiertan el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él.	Insatisfacción
		Actitudes	
		Sentimientos	Satisfacción
	<b>Afectivo</b>	Emociones hacia la imagen corporal	Insatisfacción
	Sentimientos y emociones en torno a la imagen corporal integra experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia	Experiencias de placer	
		Experiencias de displacer	
	Satisfacción		
	Disgusto		
	Rabia		
	Impotencia.		
<b>Conductual</b>			Satisfacción
Conductas, actitudes que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo.	Exhibición, evitación, comprobación, rituales, camuflaje, conductas de riesgo	Insatisfacción	
	Cuidados del cuerpo		

**Cuadro 3**

**Definición operacional de Determinantes Sociales**

Eje temático	Categorías:	Subcategorías
<p><b>Determinantes sociales</b></p> <p>Hacen referencia a las condiciones sociales e las que las personas viven y trabajan, las cuales influyen de manera positiva o negativa en su salud, se reconocen en la actualidad que el estilo de vida, el ambiente, así como la biología humana y la organización de los servicios de salud como los principales. (Silberman, 2014)</p>	<p><b>Familia</b></p>	<p>Pautas de crianza</p>
	<p>Sistema en el que sus miembros establecen relaciones de intimidad, reciprocidad, dependencia, afecto y poder condicionados por vínculos sanguíneos, legales o de compromiso tácito de larga duración, que incluye al menos una generación con una residencia común la mayor parte del tiempo (López et al., 2003)</p>	<p>Relación con la familia</p> <p>Comentarios y críticas hacia la apariencia física</p>
	<p>La información relacional y pautas de crianza derivadas del núcleo familiar tienen repercusiones importantes en el desarrollo del individuo y su personalidad.</p>	<p>Influencia de pares</p>
	<p><b>Amigos</b></p>	<p>Comentarios y críticas hacia la apariencia física</p>
	<p>Personas con las que se mantiene una relación de amistad y afectiva, construida sobre la base de la reciprocidad y el trato asiduo.</p>	<p>Influencia</p>
	<p><b>Pareja</b></p>	<p>Comentarios y críticas hacia la apariencia física.</p>
<p>Se define como la unión de dos personas que establecen lazos amorosos de carácter íntimo con una intención admitida o no de durar; con o sin compromiso institucional (Velasco, 2009)</p>	<p>Motivaciones</p>	
<p><b>Instituciones</b></p>	<p>socioculturales</p>	
<p>Sistemas de índole social y cooperativa, que procuran ordenar y normalizar el comportamiento de un grupo de individuos. p.ej: escuela.</p>	<p>Exposición a medios</p>	
<p><b>Medios de comunicación</b></p>	<p>Influencia de medios</p>	
<p>Medios a través de los cuales se difunde información tales como: internet, televisión, radio, cine, periódicos, revistas, que de manera específica difunden imágenes, sonoridades, fragmentaciones, velocidades que proyectan nuevos modos de experimentar el cuerpo, nuevas formas de percibir, identificar, de relacionarse e incluso nuevas formas de sentir la entidad corporal, el sujeto edifica nuevas formas de conocimiento sobre lo corporal y construye representaciones que comparte con sus allegados y a las cuales les dota de sentido y de significados acorde con la cultura y con los valores del grupo al que pertenece (Aguayo, s.a.)</p>	<p>Internalización de ideales de apariencia</p> <p>Modelos estéticos corporales.</p>	

## **6.5 Implicaciones Bioéticas**

Las consideraciones éticas se tomaron con base en la Declaración de Helsinki que tiene como objetivo principal la investigación médica señala los principios éticos de investigación como son, la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Tomando en cuenta que su propósito esencial es la búsqueda y generación de nuevos conocimientos, se debe salvaguardar los derechos y los intereses de los individuos que participen en la investigación, por lo que es deber del investigador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que colaboran en la investigación.

La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

Por tanto con base en dicha normatividad, se debe considerar el respeto a los participantes, explicándoles cual es el objetivo de la investigación, su impacto, y beneficio, aceptando su decisión de participar o no en la investigación.

Cabe señalar que la participación en el presente estudio de investigación no implicó ningún riesgo, ni daño físico, psicológico o moral, por lo que preserva el principio de no maleficencia.

Sin embargo, es importante mencionar la responsabilidad que se tuvo al momento de canalizar casos de adolescentes que presenten algún trastorno en la salud mental, identificado a lo largo del proceso. Tomando en cuenta el principio de la autonomía referido a la potestad humana para tomar decisiones en torno a su vida personal, por ser racional y consciente, poder distinguir entre el bien y el mal y orientar sus acciones para conseguir lo que desea. Por lo anterior el participante aun cuando firmó carta de asentimiento informado, tuvo oportunidad de revocarlo en el momento que así lo hubiese decidido.

A través del conocimiento informado se garantizó a los participantes que toda la información que proporcionaran iba a ser tratada con confidencialidad, de esta manera se resguardó la privacidad de las personas que participaron en la investigación.

Uno de los procedimientos que garantizaron la ética del proyecto de investigación, fue la firma de carta consentimiento y de asentimiento informado (*Ver Anexo 1 y 2*) ya que a través de estos documentos se guarda evidencia del respeto a la autonomía de los sujetos de investigación, dando a conocer el propósito del estudio y los procedimientos a realizar, solicitando su autorización para la grabación de audio de cada una de las entrevistas y el uso de la información obtenida para fines científicos.

El proyecto de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité de Bioética del Centro de Investigación en Ciencias Médicas (CICMED) de la Universidad Autónoma del Estado de México, quien dictaminó que el proyecto no representaba riesgos mayores (Anexo 1).

## **6.6 Recolección de Datos**

### **Técnica**

Se empleó la técnica de *entrevista a profundidad*, la cual permitió lograr un acercamiento a la realidad de los sujetos para recuperar los elementos de carácter subjetivo y en consecuencia una mayor comprensión de diversas perspectivas relacionadas con la percepción de la imagen corporal, vivencias, pensamientos, emociones y experiencias de cada individuo.

Kvale (1996) señala que el propósito de la entrevista de investigación cualitativa es obtener descripciones del mundo vivido por las personas entrevistadas, con el fin de lograr interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos (91).

Se elaboró una guía de entrevista (*Anexo 3*), cuya finalidad fue la exploración de cada uno de los elementos que conforman la imagen corporal, así como los determinantes sociales que exploran las influencias externas que de igual modo están presentes en la constitución de la imagen corporal.

El diseño de la guía temática y por consecuencia la entrevista a profundidad tienen un carácter abierto y dinámico, primeramente debido a que en la metodología cualitativa la teoría no determina de modo restrictivo la recogida de datos y por otro lado cada actor social presenta experiencias particulares; de modo que el contenido de la guía debe acoplarse a la especificidad del discurso de cada informante (92), esto es, las preguntas, su contenido, orden y formulación es controlado por el investigador, quien puede adaptarlas dependiendo de las situaciones y características de los sujetos en estudio y dirigiéndola hacia el tema de interés.

Se realizaron tres sesiones de entrevista en diferentes momentos por cada participante con una duración de 45 a 50 minutos, concertándose dentro de las instituciones académicas de los informantes; la primer sesión se enfocó en reunir información básica de los sujetos y establecer un clima de confianza, que permitiera lograr reunir la información requerida en las entrevistas subsecuentes relacionadas con el tema a tratar, durante la segunda entrevista se exploraron con mayor profundidad algunos de los datos previamente aportados, dando pauta a abordar otras temáticas y finalmente la tercera entrevista se empleó para corroborar y aclarar algunos datos de interés, realizando con ello el cierre correspondiente. La programación de las entrevistas con cada uno de los participantes estuvo en función de los permisos correspondientes y de la disponibilidad de tiempo de cada uno de los informantes.

Para la recolección de datos se utilizó una grabadora de audio en cada una de las sesiones lo cual permitió la recuperación a detalle de cada una de las entrevistas realizadas para su posterior transcripción, asimismo se fueron tomando notas de algunas sesiones con el fin de aclarar, dirigir o analizar la información que se iba obteniendo.

Durante y después del desarrollo de cada una de las entrevistas realizadas a los participantes se hicieron observaciones con respecto a la estabilidad y congruencia de las respuestas de cada uno de los participantes, esto permitió corroborar el grado de satisfacción o insatisfacción de manera independiente a la evaluación primaria, para poder llegar a datos que aportaran mayor evidencia acerca de las formas en las que cada uno de ellos se autoevaluaba y definía su imagen corporal en términos de desarrollo.

## **6.7 Análisis de datos**

Una vez realizadas las entrevistas se procedió a la transcripción de los audios, para luego analizar la información con la ayuda del programa de análisis de datos cualitativos ATLAS. TI V.7, a través de este programa el proceso de análisis de datos implica cuatro etapas: Codificación de la Información (de los datos); Categorización, Estructuración o creación de una o más redes de relaciones o diagramas de flujo entre las categorías y Estructuración de hallazgos o teorización (93).

ATLAS. TI es un software de análisis cualitativo de textos, videos y audios, es una herramienta que permite sistematizar y organizar el material de trabajo, para más tarde categorizar los hallazgos a través de familias y códigos, realizando una serie de anotaciones o “memos” en los que se realizan comentarios acerca de las respuestas y códigos; también ofrece una herramienta para diseñar redes, mediante las cuales se muestra el sistema de códigos y relaciones identificadas en las entrevistas.

El proceso investigativo se realizó a partir de una categorización deductiva y posteriormente empleando la estrategia de codificación abierta, axial y selectiva (94) lo que permitió identificar fragmentos de texto con un tema. La categorización de datos, constituye una labor exhaustiva ya que requiere revisar la información obtenida a partir de las entrevistas realizadas a cada uno de los participantes, permite organizar los datos y realizar a su vez comparaciones y contrastes con el fin de dar sentido a la información que va emergiendo, consiste en segmentar elementos singulares que resultan relevantes o significativos de acuerdo con el objeto de estudio planteado (95) una vez realizada la categorización se procedió a la interpretación y la teorización , ya que de acuerdo con Sandoval (96), es un proceso continuo de reunir trozos de datos, de hacer lo invisible obvio, de reconocer lo significativo de lo insignificante, de ligar lógicamente hechos aparentemente desconectados, consiste asimismo en identificar y explicar el significado esencias de los datos. Este significado debe reflejar la intención de las respuestas de los participantes pero también proporcionar respuestas a preguntas de trascendencia teórica y social (97).

En la presente investigación se hizo uso de la técnica de análisis de contenido y de la teoría fundamentada, en un proceso dialéctico de generar análisis y confrontación teórica lo cual condujera al propósito planteado.

El proceso de análisis de contenido implica focalizar la atención en la presencia de la palabra, el concepto o la idea, las palabras no tienen conceptos unívocos y descontextualizados, por el contrario el significado de éstas depende del contexto en el que se encuentran insertas; abarca tres etapas técnicas: la primera consiste en la simplificación de la información bajo el criterio de la relevancia interpretativa, seleccionando los datos que son congruentes con los objetivos de la investigación, la segunda corresponde a la categorización de la información entendida como el proceso inductivo de clasificación conceptual de unidades bajo un mismo criterio y

redacción del informe de resultados consistente en la estructuración definitiva de la información que forma parte del informe de los resultados (92).

El análisis de contenido sigue los tres niveles de la teoría fundamentada de acuerdo con Strauss y Corbin (94) la cual consiste primero en extraer los datos, segundo en la descripción y conversión de los datos en una narrativa descriptiva, y por último en la interpretación de los datos. Mediante el uso de la teoría fundamentada, la tarea de codificar permite generar inductivamente ideas teóricas o hipótesis nuevas a partir de los datos, en contraposición a la comprobación de teorías especificadas de antemano.

A continuación se presenta el análisis de los datos recolectados, la información se centró en aquellas categorías de análisis que presentaron mayor nivel de fundamentación (saturación teórica) relacionadas con la imagen corporal y los determinantes sociales, mismos que fueron contrastados con la información teórica.

## **7. Resultados**

### **7.1 Título del Artículo:**

*“Autopercepción física y experiencias en la configuración de la imagen corporal masculina”*

*“Physical self-perception and experiences in the configuration of male body image”*

#### **7.1.1 Pagina frontal del manuscrito**

*“Autopercepción física y experiencias en la configuración de la imagen corporal masculina”*

Nubia Torres González <sup>1</sup>, Rosalinda Guadarrama Guadarrama<sup>2</sup>, Octavio Márquez Mendoza <sup>3</sup>, Gabriela Saldívar Hernández <sup>4</sup>.

Palabras clave: imagen corporal, hombres, adolescencia, experiencias, cualitativo

1 Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México

2 Profesor-Investigador Centro de investigación en Ciencias, Médicas, CICMED, UAEMéx

3 Profesor-Investigador Centro de investigación en Ciencias Médicas, CICMED UAEMéx

4 Investigador Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz



Correspondencia: Rosalinda Guadarrama Guadarrama

Av. Jesús Carranza, No. 205, Col. Universidad. Toluca México.

E-mail: rossyigma@hotmail.com

### 7.1.2 Carta de envío o aceptación

---

De: [psicothema@cop.es](mailto:psicothema@cop.es) <[psicothema@cop.es](mailto:psicothema@cop.es)>

Enviado: miércoles, 22 de febrero de 2017 01:51 p. m.

Para: [rossyigma@hotmail.com](mailto:rossyigma@hotmail.com)

Asunto: Psicothema

Estimado/a colega:

Acuso recibo de su manuscrito, cuya referencia aparece debajo. Le agradecemos que haya elegido nuestra revista como medio de publicación de sus trabajos.

Puede consultar el estado de su artículo desde <http://www.psicothema.com/enlaces2/estado.aspx> introduciendo el código que le proporcionamos al final de este mail.

---

[Informatización de Revistas - psicothema.com](http://www.psicothema.com)

[www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)

Escriba el Código que le ha sido asignado por mail. Código Especifique el código de usuario

---

Atentamente le saluda,

Rebeca Cerezo

Managing Editor

68/2017 Autopercepción física y experiencias en la configuración de la imagen corporal masculina

Código: 234t3358

Psicothema

Colegio Oficial de Psicólogos

del Principado de Asturias

Ildefonso S. del Río 4, 1ºB

33001 Oviedo (Spain)

Tel.: 985 285 778

Fax: 985 281 374

E-mail: [psicothema@cop.es](mailto:psicothema@cop.es)

[www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)

---

### 7.1.3 Resumen

El objetivo fue describir y comprender las diversas experiencias vinculadas a la configuración de la imagen corporal (IC), desde la perspectiva comprensiva- interpretativa, basada en la teoría fundamentada. Se realizaron entrevistas a profundidad a cinco adolescentes varones de 15 a 18 años de edad. El análisis de datos permitió estructurar la información en dos categorías que evidenciaron mayor fundamentación teórica que fue la descripción de la apariencia física y las experiencias relacionadas con el desarrollo de la IC. Los resultados coinciden con algunas

investigaciones previas, corroborando la heterogeneidad de ideales corporales en los varones, asimismo confirman que existe una ambivalencia en la valoración de la IC, siendo el estado de ánimo el mecanismo regulador en la presencia de estados de satisfacción e insatisfacción corporal y esta última un elemento inherente en el proceso de construcción de la IC.

#### **7.1.4 Abstract**

The objective was to describe and understand the diverse experiences related to the configuration of the body shape, from a comprehensive - interpretive perspective, based on Grounded Theory. We conducted in-depth interviews with five male adolescents aged 15 to 18 years. The data analysis allowed to structure the information in two categories that showed a greater theoretical foundation that was the description of physical appearance and the experiences related to the development of body shape. The results agree with some previous research; corroborating the heterogeneity of body ideals in men, also confirm that there is an ambivalence in the assessment of body shape, with mood being the regulatory mechanism in the presence of states of satisfaction and body dissatisfaction and the latter an inherent element in the construction process of body shape.

#### **7.1.5 Introducción**

La imagen corporal es un constructo multidimensional que incluye la percepción que se tiene de todo el cuerpo y de cada una de sus partes -constituida a partir de la experiencia subjetiva de pensamientos, sentimientos, actitudes y valoraciones- así como el modo de comportarse derivado de las cogniciones y los sentimientos que se llegan a experimentar. Estos elementos se integran y se interrelacionan en la personalidad; siendo las actitudes el factor de mayor importancia que lleva al individuo a hacer una autoevaluación general de su cuerpo ya sea positiva o negativa (Thompson, 1990; Cash T. F., 1990; Gasco, Briñol, & Horcajo, 2010). Así,

la IC se constituye de dos dimensiones: la evaluación que refiere el grado de satisfacción o insatisfacción que los individuos tienen con respecto a su apariencia y el estado de conciencia que refleja el grado de importancia cognitivo y conductual que la gente le asigna a su IC (Cash & Pruzinsky, 2002). Es además, un elemento clave en el desarrollo de la identidad durante la adolescencia; los factores sociales son decisivos en la determinación de las expectativas individuales, ya que configuran la representación y la vivencia corporal que cada individuo construye mentalmente, mediante una estructuración global y múltiple (Salaberria, Rodriguez & Cruz, 2007; Cortez, et al., 2016)

Actualmente, se ha identificado a la insatisfacción corporal como un factor de riesgo en la presencia de alteraciones y trastornos psicológicos relacionados con la IC. La mayor parte de investigaciones se habían centrado principalmente en mujeres, ya que se consideraba un problema exclusivo y con mayor prevalencia de este sexo, teniendo por consecuencia menor evidencia empírica sobre el tema en población masculina (Murray & Touyz, 2012; Sladek, Engeln, & Miller, 2014; Aylwin, et al., 2016). Sin embargo en las últimas dos décadas se ha incrementado el estudio de la IC masculina, los cuales sugieren que hay una paridad creciente en los hombres (Grogan, 2006; Stapleton, McIntyre, & Bannatyne, 2014), señalando que la motivación para adelgazar y el interés por incrementar la musculatura en los varones han conducido al aumento en la prevalencia de riesgo para desarrollar trastornos mentales. Las investigaciones señalan que la presión social por la apariencia en los adolescentes varones ha ido en aumento, incluso presentan niveles mayores de distorsión e insatisfacción corporal en comparación con las mujeres (Morgan & Arcelus, 2009; Gómez, Sánchez, & Mahedero, 2013).

Además, se ha observado que la preocupación en torno a la apariencia física se centra en características como: musculatura, altura y grasa corporal, señalando como ideal corporal tener un cuerpo atlético, con fuerza y virilidad (Cohane & Pope, 2001; Grogan, 2006; Benford & Swami, 2014). Es más frecuente que los hombres presenten problemas relacionados con el

control de peso advirtiendo el descontento creciente con la IC; aproximadamente un tercio de los adolescentes desea tener un cuerpo más delgado o fino, mientras que otro tercio desea tener un cuerpo más voluminoso y musculado (Law & Peixoto, 2002; McCabe & Ricciardelli, 2003; Ramos, Rivera de los Santos, & Moreno, 2010).

Por lo que se enfatiza que la preocupación de los hombres hacia su IC es más compleja y heterogénea de lo que se piensa (Hildebrandt, Alfano, & Langenbucher, 2010), lo cual significa que no solamente se tiene el ideal por la musculatura sino también la preocupación por alcanzar la delgadez y perder peso (Stapleton, McIntyre, & Bannatyne, 2014).

Aun cuando existen estudios que han aportado datos para conocer la problemática en poblaciones masculinas, existen vacíos en la comprensión de la IC en hombres ya que la presión social que se ejerce en ellos es cuantitativa y cualitativamente distinta en comparación con las mujeres, por lo cual es menester investigar las experiencias masculinas de insatisfacción corporal (Grogan, 2006) pero sobre todo, realizar estudios que profundicen los aspectos que inciden en el desarrollo y configuración de la IC en adolescentes, explorando la IC desde una mirada cualitativa, para lograr una mayor comprensión acerca de cómo los individuos integran sus experiencias tempranas y el significado de su corporalidad, lo cual se vincula al desarrollo de su identidad. Por tanto la presente investigación tuvo como objetivo describir y comprender las experiencias a partir de las cuales varones adolescentes configuran su IC.

#### **7.1.6.1 Método**

El diseño de estudio fue descriptivo cualitativo, desde la perspectiva comprensiva-interpretativa (Ulin, Robinson, & Tolley, 2006) basado en el modelo de la Teoría fundamentada (Glaser & Strauss, 1967).

Se seleccionaron aquellos casos que pudieran caracterizar al objeto de estudio y brindar información basada en la realidad (Patton, 1990) por tanto se entrevistó a cinco varones de una

población no clínica, estudiantes de escuelas preparatorias públicas, con edades de 15 a 18 años (ver tabla 1), siendo seleccionados por un muestreo intencional, solicitando se cubrieran los criterios de inclusión: sujetos con puntuaciones que indicaran satisfacción o insatisfacción corporal en la Escala de percepción corporal (Colás & Castro , 2011) y sobre todo aquellos con disposición actitudinal y de tiempo que aceptaran participar vía carta consentimiento y asentimiento informado, a quienes se les dio a conocer el objetivo de investigación, solicitando su autorización para grabar la entrevista y emplear los datos para su análisis posterior. Una vez establecido el contacto con los participantes se acordó el horario y el lugar, siendo su centro de estudios correspondiente.

La recolección de los datos fue mediante la técnica de entrevista a profundidad, la cual permite una mayor comprensión de las experiencias del individuo tal y como lo expresa con sus propias palabras (Taylor & Bogdan, 1994). Se llevaron a cabo tres sesiones por cada participante, con una duración de 45 a 50 minutos.

Previa elaboración de una guía de entrevista, se exploraron las siguientes temáticas: 1. Descripción física 2. Satisfacción e insatisfacción con el cuerpo 3. Pensamientos y emociones relacionados con el cuerpo 4. Percepción de cambios físicos. Posteriormente se procedió a realizar la transcripción de las entrevistas, para luego analizar la información con la ayuda del programa ATLAS.TI, V.7 partiendo de una categorización deductiva y más tarde utilizando la estrategia de codificación abierta, axial y selectiva (Strauss & Corbin, 1990; Gibbs, 2012). Haciendo uso del método comparativo constante, de forma paralela se realizó la recolección de la información, la codificación y el análisis de la información (Amezcuca & Gálvez, 2002) extrayendo las categorías con mayor saturación teórica para lograr así una interpretación y comprensión del fenómeno en cuestión.

*Tabla 1*

*Características de los participantes*

ID	GRUPO	EDAD	PESO	ESTATURA
1	S	16	55	1.70
2	I	15	60	1.60
3	I	15	60	1.67
4	I	15	66	1.73
5	S	18	58	1.70

*ID: número de identidad*

### **7.1.6.2 Resultados**

De acuerdo al análisis temático de datos y con base a la evidencia empírica, se presentan algunas citas directas que permitieron lograr la descripción y formulación de hallazgos a partir de la selección de las categorías: **Autopercepción física** y **Experiencias asociadas a la configuración de la imagen corporal**.

#### ***Autopercepción física***

La exploración de la forma en la que los participantes se auto percibían en términos de descripción física, permitió observar la valoración y el grado de satisfacción con respecto a su imagen corporal, asimismo la mayoría coincidió en considerarse físicamente saludables y dentro de los parámetros de “normalidad” o promedio en cuanto a sus características físicas.

#### **E 1 – (16 años, Satisfacción)**

“Yo creo que soy delgado, no soy tan gordito ni tan flaquito, pero si soy de una complexión delgada...no me siento guapo ni me siento feo, pues me siento normal”.

### **E 3 - (15 años, Insatisfacción)**

“soy una persona sana... no sé a veces no me gustaba mi forma física, principalmente por mi color de piel, me menospreciaba y me sentía menos...conforme fui creciendo, me fui dando cuenta que eso es algo superfluo y no me importa, y a mí ya en lo personal no me interesa eso”.

Los aspectos físicos que menos agradaron a los participantes, fueron la insatisfacción con su peso corporal, la mayoría expresaban su deseo de tener un cuerpo con mayor volumen o masa muscular, más tonificado o en forma, hacían énfasis sobre todo en tener un abdomen marcado o con menos grasa, refiriendo que las proporciones del cuerpo no eran las adecuadas; además expresaron el deseo de ser un poco más altos, tener un color de piel distinto, inconformidad por tener los dientes chuecos, problemas de acné, manchas o cicatrices.

Los participantes que resultaron con satisfacción corporal en la evaluación primaria, de igual forma refirieron tener uno o más características con las cuales se sentían o llegaron a presentar insatisfacción, esto como resultado de la valoración de su aspecto físico, pero sobre todo por el hecho de sentirse observados, rechazados o inclusive por comentarios que les llegaban a realizar de determinada característica o aspecto físico.

### **E 2 - (15 años, Insatisfacción)**

“mi forma física no está muy bien distribuida en todo el cuerpo, sino que unas partes están más delgadas que otras”.

### **E 3 - (15 años, Insatisfacción)**

“en este momento mi tono de piel no influye para mí... Me incomodaba y me hacía sentir menos...en cómo me siento, no nada más lo único que no me gusta en este momento, sería mi acné”.

### **Experiencias asociadas a la configuración de la imagen corporal**

Como resultado de la inconformidad que llegaban a experimentar hacia algunas partes de su cuerpo, referían el deseo de cambiar determinadas características a través de sus hábitos de alimentación, haciendo énfasis en realizar mayor ejercicio físico, mostrando en algunos casos la obsesión por la práctica de alguna actividad física que los llevara al logro de sus objetivos.

### **E 2 - (15 años, Insatisfacción)**

“bueno no gordito, si no que nada más en esa parte me siento en disgusto - señala el abdomen-... en este momento ya estoy haciendo ejercicio y lo estoy intentando cambiar”

### **E 4 – (15 años, Insatisfacción)**

“pues yo estoy pensando me hace falta hacer más ejercicio ...ya empecé a hacer más ejercicio y pues ya cambie, pero no es así de que me alegre y diga ay ya estoy bien y estoy feliz con mi cuerpo sino nada más como de ya estoy más cerca de lo que yo quiero ser o de cómo quiero estar”.

La insatisfacción corporal también se encontró relacionada con aspectos de habilidad intelectual, capacidades físicas y funcionalidad del cuerpo.



**E 2 – (15 años, Insatisfacción)**

“nos estaban haciendo nuestra prueba física y nos hicieron correr, fue cuando me tropecé y me resbalé”

**E 3 – (15 años, Insatisfacción)**

“Pues a veces no me siento cómodo conmigo mismo, porque a veces me siento menos inteligente o capaz de hacer otras cosas”

Como parte de las experiencias que originan la insatisfacción corporal la comparación física fue una constante en el discurso de los adolescentes.

**E 2 – (15 años, Insatisfacción)**

“me sentí mal en el momento en que me comparé con alguien y a partir de ahí empezó el disgusto conmigo mismo... tal vez en ese momento no me sentía seguro”.

**E 3 – (15 años, Insatisfacción)**

“es que yo me sentía mal, porque bueno veía a otras personas y decía que no tenía lo necesario para ser atractivo, bueno para estar mejor físicamente”

Al explorar los aspectos positivos de la imagen corporal y concretamente que era lo que les permitía lograr sentirse satisfechos consigo mismos, ellos manifestaron que se debía principalmente al aceptarse tal como son aun cuando existían cosas que no les agradaban del todo, valorando aspectos de su persona como su salud, el carácter, la personalidad o el no tener

ningún tipo de discapacidad, dando poca importancia a los comentarios negativos hacia su persona.

**E 1 – (16 años, Satisfacción)**

“Porque he aprendido a aceptarme, porque sé que este es mi cuerpo y voy a estar con él toda la vida y pues los cambios que tenga los debo de llevar de una manera buena, no obsesionarme tanto con la idea que algo no me gusta y debo de quitarlo, porque pues es tu cuerpo y debes de aceptarlo aunque no quieras, es tuyo y así te tocó y pues ya, no hay nada qué hacer, pero si te debes de sentir bien, debes de amarte a ti”.

**E 3 – (15 años, Insatisfacción)**

“mi salud, bueno también que hay personas que no tienen diferentes partes de su cuerpo, que pues son menos agraciadas físicamente, también a veces digo, pues no estoy tan feo, esa persona que daría por estar en las condiciones en las que estoy físicamente, no sé...”

Otros aspectos relacionados con el logro de satisfacción corporal fueron los comentarios positivos hacia su apariencia física directos y por medio de redes sociales, así como el valorarse de manera integral sobre todo en lo referente a la salud física, haciendo énfasis en que cambiar hábitos de alimentación y ejercicio los ayudaron a verse y sentirse mejor consigo mismos. Cabe destacar que los adolescentes con insatisfacción corporal, presentaron mayor inconsistencia y contradicción en sus discursos en cuanto al grado de conformidad con sus cuerpos, lo cual relacionaban con su estado de ánimo.

### **E 1 – (16 años, Satisfacción)**

“cuando yo creé mi Facebook, tenía como 11, 12 años, subía fotos y cosas así, recibía buenos comentarios, yo creo que también me ayudó mucho...con mi familia siempre he tenido buena comunicación, no me critican así, como tal, también yo creo que cuando estoy con niñas, me siento como seguro, me siento bien...”

### **E 2 – (15 años, Insatisfacción)**

“yo mismo me contradigo en momentos digo que sí y en momentos digo que no, dependiendo al momento en que le esté tomando la atención... específicamente en este momento puedo decir que no me importa, pero tal vez bueno en el siguiente día de la entrevista tal vez le puedo decir odio mi cuerpo y estoy de malas... o sea es dependiendo de la emoción en el momento en que esté, al momento estoy feliz, ni siquiera le prestó atención a pesar de que estoy hablando de ello”

### **E 3 – (15 años, Insatisfacción)**

“pues me siento totalmente satisfecho, porque pues a pesar de lo que me gusta y no me gusta, pues estoy completo y me gusta... a veces si influye mucho en tus hábitos, en cómo te cuides, cómo te auto valores, y también tu personalidad, y pues a mí me gusta mi cuerpo, yo me siento totalmente satisfecho y no puedo cambiar nada de mí y pues por lo tanto, así me siento bien conmigo mismo... pues yo me gusto, bueno si me gusto, eh... y pues me percibo tal vez un tanto atractivo simpático y pues no sé, tal vez me siento mejor con mi forma física cuando me visto de cierta forma porque ayer me sentía más inseguro de mí mismo, y pues me sentía como que

más feo (risas)... pero ya hoy me siento mejor, me siento más guapo, más atractivo” .

**E 4 – (15 años, Insatisfacción)**

“me hace sentir bien bajar de peso, verme diferente, no sé... cambiar un poco como me veo...cuando me hacen comentarios positivos, si es lo que me hace sentir mejor, que me digan- hoy te ves bien-”

**E 5 - (18 años, Satisfacción)**

“creo que la forma física es resultado del trabajo que he hecho y eso incluye la alimentación y el ejercicio”

Al explorar las experiencias que consideraban que les ayudaban a lograr sentirse bien consigo mismos, los aspectos en los cuales coincidieron fueron el realizar alguna actividad física y sobre todo logrando cambiar o mejorar en algún aspecto físico, gozar de buena salud, buena relación con las demás personas, especialmente con su familia, la educación que tuvieron desde niños, sobresalir en la escuela, el sentirse aceptado y ser atractivo para las chicas, la aceptación de sí mismo, así como también el valorar el cuerpo y su esencia como persona.

**E 1 – (16 años, Satisfacción)**

“Pues yo creo que sentirme bien conmigo, mi desarrollo en el deporte, la velocidad, la agilidad, así como la habilidad para jugar fútbol”

**E 2 – (15 años, Insatisfacción)**

“Empecé a hacer más ejercicio, no logré bajar mucho de peso, pero si sentí un ligero cambio y eso me ayudo a tener una mayor seguridad, incluso me

llevo con más de mis compañeros a diferencia de antes, y creo que eso me ayuda a no deprimirme y sentirme mal o incluso siento que ya no odio a mi forma física, estoy aprendiendo a aceptarme más”

**E 3 – (15 años, Insatisfacción)**

“reconocer que puedo sobresalir como persona, atraer a algunas chicas y saber que tengo rasgos característicos que me distinguen y que me hacen especial para ciertas personas, sentirme especial conmigo mismo y ser diferente a los demás”

**E 4 – (15 años, Insatisfacción)**

“me gusta cambiar, hay cosas que quiero cambiar, el bajar de peso es lo que me hace sentir en un punto medio ni tan mal ni tan bien, todavía no termino mi proceso y tal vez no lo termine porque es bastante lo que quiero cambiar”

**E 5- (18 años, Satisfacción)**

“En lo personal lo que me ha llevado a sentir y a hacer lo que soy es que en un punto de mi vida decidí que no tenía por qué estarle dando gusto a las demás personas... no pienso darle gusto a todo mundo”

### **7.1.6.3 Conclusión**

La IC es un constructo multidimensional, que se comprueba en esta investigación. Además de observar que la población masculina, presenta dificultad al hablar de sus cuerpos (Grogan, 2006; Hargreaves & Tiggerman, 2006; Pope, Phillips, & Olivardia, 2000; Stapleton, McIntyre, & Bannatyne, 2014) pues, socialmente en los hombres no es aceptable. No obstante, mediante la entrevista en profundidad, los participantes lograron expresar aspectos relacionados con su IC y su interés por mejorar o cambiar total o parcialmente su apariencia física, dejando claro que existe preocupación por su IC, lo que a su vez permite identificar factores de riesgo de

alteración con la IC y desmitificar que los hombres no se preocupan por su cuerpo (Grogan , 2006; Cafri et al. 2005), inclusive a contradecir lo ya expuesto por Smolak, Levine, y Thompson (2001) al señalar que en los hombres no existe una IC negativa y a corroborar que la insatisfacción corporal puede ser total o bien con alguna(s) parte(s) del cuerpo (Cafri & Thompson, 2004), lo que da como resultado una variedad de ideales corporales masculinos (Schooler y Ward, 2006).

A partir de la exploración de la autopercepción física los participantes valoran su estado de salud y se perciben en su mayoría en los valores promedio. Sin embargo, al profundizar en la valoración de su apariencia física, reportaron los aspectos que menos les agradaban. En congruencia con lo reportado previamente (Benford & Swami, 2014; McCabe & Ricciardelli, 2003; Tiggemann, Martins, & Churchett, 2008) se encontró que el peso y la musculatura son elementos importantes de la IC para los hombres. Pero la IC no sólo corresponde al peso y/o tamaño, es mucho más compleja y va más allá de cumplir con determinados estándares; de igual forma manifestaron malestar e incomodidad con aspectos relacionados al rostro: imperfecciones y color de piel, así como la dentadura, enfatizando diversas aspiraciones con respecto al ideal corporal.

Sin embargo, ésta investigación permite observar que la insatisfacción corporal no solamente puede ser considerada un factor de riesgo en la manifestación de alteraciones de la IC, sino como un elemento del desarrollo normativo, es decir, forma parte inherente del proceso de cambios físicos y psicológicos que experimenta el individuo, por tanto la dualidad de experiencias de satisfacción e insatisfacción puede ser la clave de la manera en la que el individuo se percibe y se valora, que a su vez desemboca en la manifestación de un estado de ánimo (emoción) que funciona como mecanismo regulador en la experiencia subjetiva de la IC.

En este sentido, Wood-Barcalow, Tylka, y Augustus-Horvath (2010) sugieren que aquellas personas que se valoran de manera positiva, en algún momento de su adolescencia

experimentaron insatisfacción y que fue el cambio de pensamiento, el apoyo interpersonal, el tener amistades y el otorgar poca importancia al aspecto corporal, entre otros factores lo que las lleva a lograr dicho cambio.

Por tanto la variabilidad y el dinamismo con el que los participantes se valoraban en diferentes momentos con respecto a su cuerpo, sobre todo aquellos que fueron identificados con insatisfacción corporal, se evidenció a partir de que expresaban sentimientos de ambivalencia hacia su imagen corporal siendo contrastantes sus discursos. Lo anterior coincide con los resultados de Cortez et al. (2016) en población femenina en el que las participantes reportaron sentirse conformes con su cuerpo y al mismo tiempo mostraban una constante inseguridad producto de la influencia sociocultural lo cual favorecía el desánimo y la angustia. Coincidente también con los hallazgos reportados por Aylwin, et al. (2016), quienes encontraron una actitud ambivalente en la valoración de la imagen corporal y que para este estudio en particular replicó el contraste del grado de satisfacción de los hombres hacia sus cuerpos. Por ello, la ambivalencia puede considerarse un elemento en el proceso de configuración de la IC que se traduce en su propio dinamismo, lo que lleva a dos alternativas por un lado hace posible desarrollar mecanismos protectores a manera de estrategias a partir de las cuales el individuo puede lograr un equilibrio entre la imagen deseada y la real o en un caso extremo al riesgo de desarrollar alguna alteración de la imagen corporal.

Ahora bien, en lo que respecta a las experiencias que favorecen una percepción y la configuración de la IC positiva la mayoría de los participantes coincidieron en realizar actividad física, mejorar o cambiar las características que les generaban incomodidad. También manifestaron el hecho de valorar su salud, la apreciación de su persona -carácter, personalidad, capacidades físicas e intelectuales, logros personales- así como el hecho de aceptarse y sentirse aceptados, resaltando los comentarios positivos hacia su apariencia física y llevar una adecuada alimentación.

## **Alcances y limitaciones**

La contribución del presente estudio- a pesar de trabajar con solo 5 estudiantes- se centró en ampliar el conocimiento teórico de la IC desde la perspectiva masculina en adolescentes, enriqueciendo la visión en población no clínica, aportando datos que permiten esclarecer las pautas a partir de las cuales se configura la IC en adolescentes varones, con la finalidad de contribuir en la elaboración de programas de prevención y/o intervención.

Derivado de esto, resulta de gran interés continuar con estudios que exploren las diversas manifestaciones de la IC en población masculina, destacando la repercusión que tiene de manera general en su salud, identidad, personalidad y estado de ánimo, con el objetivo de ampliar o contrastar las experiencias relacionadas con la configuración de la IC.

Para futuras investigaciones se sugiere explorar el uso de redes sociales y complementar con el estudio de fotografías de los sujetos para estudiar su significación de manera integral.

### **7.1.6.4 Referencias**

- Amezcuca , M., & Gálvez, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Rev Esp Salud Pública*, 76(5), 423-436.
- Aylwin, J., Díaz- Castrillón, F., Cruzat- Mandich, C., García , A., Behar, R., & Arancibia, M. (2016). Experiences and perceptions on body image in Chilean males. *Revista de Trastornos Alimentarios*, 125-134. doi:<http://dx.doi.org/10.106/j.rmta.2016.06.001>
- Benford, K., & Swami, V. (2014). Body image and personality among British men: Association between drive for masculinity, and body appreciation. *Body image*, 11(4), 454-457. doi:10.1016/j.bodyim.2014.07.004.
- Cafri , G., & Thompson, J. K. (2004). Measuring male body image: A review of current methodology. *Psychology of Men and Masculinity*, 5, 18-19.



- Cafri , G., Thompson, K. J., Ricciardelli, L., McCabe, M., Smolak, L., & Yesalis, C. (2005). Pursuit of the muscular ideal: Psychological and physical consequences and putative risk factors. *Clinical Psychology Review*, 25, 215-239.
- Cash, T. F. (1990). *Body image enhancement: A program for overcoming a negative body image*. New York : Guilford.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*. New York : Guilford Press.
- Cohane, G., & Pope, H. G. (2001). Body Image in Boys: A review of the literature. *International Journal of eating disorders*, 29(4), 373-379.
- Colás , M., & Castro , N. (2011). Autoimagen corporal de los adolescentes: investigación desde una perspectiva de género. *3er Congreso Universitario Nacional Investigación y Género*. Sevilla.
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-Mandich, C., . . . Arancibia, M. (2016). Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 116-124. doi:<http://dx.doi.org/1016/j.rmta.2016.05.001>
- Fereday, J. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hibrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Jorunal of Qualitative Methods*, 5(1), 80-92.
- Gasco, M., Briñol, P., & Horcajo, J. (2010). Cambio de actitudes hacia la imagen corporal: el efecto de la elaboración sobre la fuerza de las actitudes. *Psicothema*, 22(1), 71-76.
- Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativo en investigación cualitativa*. México: Morata.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Gómez, A., Sánchez, B. J., & Mahedero , M. (2013). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *Ágora*, 15(1), 54-63.

- Grogan , S. (2006). Body image and health, Contemporary Perspectives. *Jornal of Health Psychology, 11*(4), 523-530. doi:10.1177/135910530606.5013
- Hargreaves, D. A., & Tiggerman, M. (2006). Body image is for girls: A qualitative study of boy's Body Image. *Journal of Health Psychology, 11*(4), 567-576. doi:10.1177/1359105306065017
- Hildebrandt, T., Alfano, L., & Langenbucher, J. W. (2010). Body image disturbance in 1000 male appearance and performance enhancing drug users. *Journal of Psychiatric Research, 44*, 841-846. doi:10.1016/j.jpsychires.2010.01.001
- Law, C., & Peixoto, M. (2002). Cultural standards off attractiveness: A thirrt year look at changes in male images in magazines. *Journalism and Mass Comunication Quarterly, 79*(3), 697-711.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2003). Sociocultural and individual influences on muscle gain and weight loss strategiesamong adolescent boys and girls. *Journal of Social Psychology, 143*(1), 5-26.
- Morgan , J. F., & Arcelus, J. (2009). Body image in gay and straight men: A qualitative study. *European Eating Disorders, 17*, 435-443. doi:10.1002/erv.955
- Murray, S., & Touyz, S. (2012). Masculinity, femininity and male body image: A recipe for future research. *International Jornal of Men's Health, 11*(3), 227-239.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2a ed.). Newbury Park: Sage Press.
- Pope, H. G., Phillips, K. A., & Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex. The secret crisis of male body obsession*. New York : The Free Press.
- Ramos, P., Rivera de los Santos, F., & Moreno , C. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Indice de Masa corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema, 22*(1), 77-83.

- Salaberria, K., Rodriguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8, 171-183.
- Saldaña, J. (2009). *The coding manual for qualitative researchers*. Los Angeles, CA: Sage Publications.
- Schooler, D., & Ward, L. M. (2006). Average Joes: Men's relationships with media, real bodies, and sexuality. *Psychology of Men & Masculinity*, 7(1), 27-41.
- Sladek, M., Engeln, E., & Miller, S. (2014). Development and validation of the Male Body Talk Scale: A psychometric investigation. *Body Image*, 11(3), 233-244.
- Smolak, L., Levine, M. P., & Thompson, J. K. (2001). The use of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire with middle school boys and girls. *International Journal of eating disorders*, 29, 216-223.
- Stapleton, P., McIntyre, T., & Bannatyne, A. (2014). Body Image Avoidance, Body dissatisfaction, and eating pathology: Is there a difference between male gym users and non-users? *American Journal of Men's Health*, 1-10. doi:10.1177/1557988314556673
- Strauss, A., & Corbin, J. M. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. España: Paidós.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. New York : Pergamon Press.
- Ulin, P. R., Robinson, E. T., & Tolley, E. E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública: Métodos cualitativos*. Washington, D.C.: Publicación científica y Técnica no. 614, Organización Panamericana de la Salud.
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). "But I like my body": Positive body image characteristics and holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7, 106-116. doi:10.1016/j.bodyim.2010.01.001

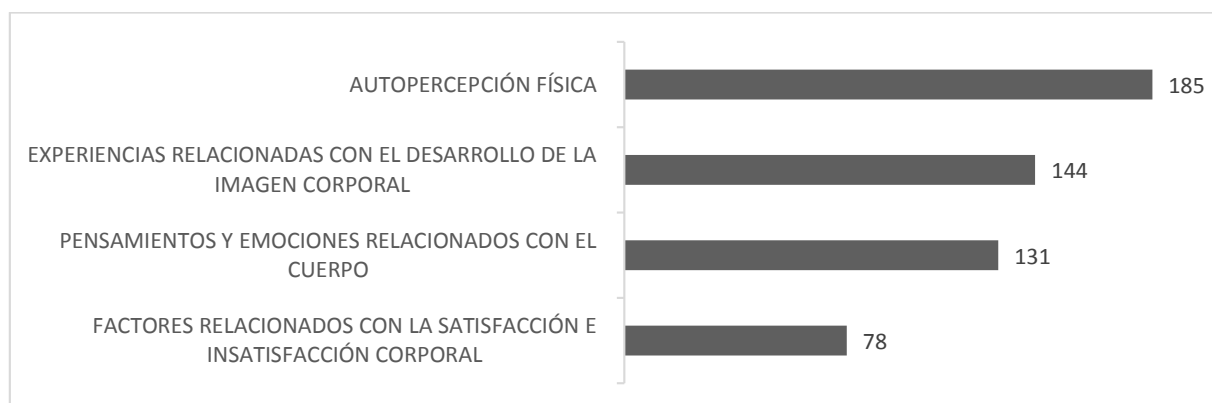
## 7.2. Resultados Adicionales

A continuación los resultados que se presentan corresponden al grupo de mujeres, contienen la descripción y el análisis de los discursos de cada una de ellas, mismo que se presentan a partir de las categorías con mayor grado de saturación teórica y que recuperan las características más significativas que contribuyen a comprender las experiencias reportadas por las entrevistadas.

El cuadro 4, muestra de forma esquemática, el grado de fundamentación teórica que se obtuvo por categoría, asimismo el total de cada una de las barras señala el número de veces que se hizo referencia, es decir la cantidad de citas obtenidas:

### **Cuadro 4**

#### ***Fundamentación de categorías de análisis***



De acuerdo a lo anterior a continuación se describen las categorías y subcategorías que surgieron a partir del análisis descriptivo proveniente de la codificación abierta realizada a las participantes, cabe señalar que cada categoría, se ejemplifica a partir de algunos discursos seleccionados, asimismo cada viñeta está clasificada por el número de participante, número de sesión de entrevista y las líneas en las que se ubica cada narrativa.

### **AUTOPERCEPCIÓN FÍSICA**

Las preguntas que permitieron explorar esta categoría fueron: ¿Cómo te percibes físicamente?, ¿Cómo te describes físicamente? y ¿Cómo te consideras físicamente?; la gran mayoría refirió estar en *promedio* y en términos de *normalidad*, la forma en la que se describían denotaba el grado de satisfacción hacia su imagen corporal, en tanto que algunas expresaron sentirse

atractivas, guapas, de buen cuerpo, otras lo hicieron a partir de sus cualidades como persona como alegres, buenas personas y en otros casos resaltando sus defectos físicos como “pequeña”, “chaparra”, “gorda”.

**E 1 - 1:2 (60:60)**

“Como de *estatura baja*, cabello largo, cabeza como medio redondita, bueno eso no me afecta y pues es que, en si no sé bien como describirme, siempre que me lo han pedido nunca he sabido como... me cuesta trabajo, como que no sé qué más describir *soy chaparra*, tengo cabello largo... pues creo que estoy en *complexión normal*.”

**E 1 - 1:151 (575:575)**

“Pues no estoy en los extremos, o sea por ejemplo tampoco tengo un físico muy malo desde mi perspectiva pero tampoco tengo un físico excelente, entonces yo digo ah! pues *estoy en un término medio* y un término medio siempre es bueno.”

**E 2 - 2:68 (556:556)**

“*soy una persona promedio*, que estoy bonita, igual que tengo una bonita figura y cosas buenas, atributos buenos.”

**E 3 - 3:70 (363:363)**

“como una *buen persona*... soy alegre me gusta ser lo que soy no me gusta fijarme en lo que los demás tienen...por lo general soy feliz, me gusta sonreír, ser feliz para contagiar mi estado de ánimo, yo me siento bien conmigo misma...”

**E 4 - 4:13 (91:91)**

“Como una *persona diminuta* en todos los aspectos... como que *toda yo soy pequeña*, para ir en tercer semestre de preparatoria.”

**E 5 - 5:10 (152:152)**

“con *estatura media*, *complexión* pues no tan ancha ni tampoco tan delgada, este... ojos... ojos creo que se llama avellana, este nariz chata, labios un poquito gruesos, *busto grande*, este piel morena... cabello negro, manos gorditas, *estoy un poquito pasada de peso*.”

**E 6 - 6:5 (37:40)**

“me describo como una persona *no muy alta pero tampoco tan bajita... estatura media*, soy de tez blanca... me gustan mucho mis ojos, tengo que admitirlo... tengo una nariz mediana, no tan chiquita, me gustan mis labios, tengo una boca muy chiquita y tengo también unas manos muy pequeñas y unos pies muy pequeños y pues así es como podría describirme, mi cabello es castaño...”

**E 7 - 7:29 (323:323)**

“*Gorda, Chaparra...* de complexión ancha, como una *bolita*.”

**E 8 - 8:10 (79:79)**

“yo *estoy gordita, estoy llenita...* de piel morena, de *estatura baja, el cuerpo normal...* yo sé que estoy normal... me considero bonita.”

**E 9 - 9:151 (563:563)**

“me considero, ah... una persona con bueno no con sobre peso pero, más bien como... *fuera de los estándares de belleza* actuales, me considero *como una persona muy promedio, muy común... muy ordinaria* en cuanto a apariencia física.”

Como resultado de la exploración de los aspectos tanto positivos y negativos relacionados con la percepción de la apariencia física, se profundizó en las distintas partes del cuerpo que no les agradaba de sus cuerpos y que les generaban cierta insatisfacción corporal, de las cuales la estatura fue uno de los aspectos que con mayor frecuencia mencionaron, asimismo la inconformidad con el “*peso corporal*” o la “*figura*” son aspectos que les ocasionaban malestar, sin embargo se observó que no todas aspiraban a ser más delgadas, en algunos casos expresaron su deseo de lograr más peso, en términos generales la insatisfacción corporal se presentó en la mayoría de los casos de manera *focalizada*, con determinadas partes del cuerpo, como el busto, el abdomen, la espalda, los brazos, incluso los pies, aspectos físicos que llegaban a considerar como un “*defecto físico*” o “*anormalidad*”.

**P 1- 1:11 (87:87)**

“...mis dedos están chistositos, entonces nunca, nunca, nunca... eso es algo que si nunca me ha gustado y no sé, me siento incómoda utilizando en público chancas o huaraches, o sea si los puedo usar en mi casa y con gente de confianza pero en público nunca he usado cosas que enseñen mis deditos.”

**P 4 - 4:68 (232:232)**

“siento que mi frustración es él no crecer, el ser una persona muy delgada y no poder cambiarlo porque hasta ahora mi masa corporal no aumenta entonces es cuando no me explico por qué y me rechazo y así, no es constante pero si llego a hacerlo.”

**P 6 - 6:7 (44:44)**

“Físicamente no me gusta mi espalda, porque cuando era chiquita tuve un problema en la piel que me hizo falta de una célula que en este caso da color a la piel, entonces tengo una manchita blanca la cual no me gusta, por lo tanto cuando he ido a las playas me... se podría decir que tengo como cierta vergüenza a veces de salir.”

En la Tabla 5, se presenta de manera concreta las características de las participantes en cuanto a edad, peso y estatura, así mismo se clasifican por grupo de acuerdo a la evaluación inicial como criterio de selección ya sea con satisfacción corporal (S) o insatisfacción corporal (I), haciendo referencia a las partes del cuerpo o aspectos físicos con los cuales señalaron sentirse ya sea satisfechas o insatisfechas con su cuerpo.

**Tabla 5.**

**Características de las participantes y autopercepción física**

<b>Participante</b>	<b>Grupo</b>	<b>Edad</b>	<b>Peso</b>	<b>Estatura</b>	<b>Insatisfacción corporal</b>	<b>Satisfacción corporal</b>
<b>E1</b>	I	15	48	1.50	Pies, estatura, manos	Dientes, nariz
<b>E2</b>	S	15	56	1.60	Cabello, brazos, frente	Piernas, sonrisa, ojos,
<b>E3</b>	S	15	55	1.60	ninguno	Ojos, boca, cabello
<b>E4</b>	I	15	43	1.50	Complexión delgada,	Cabello, ojos
	I	15	57	1.50	estatura Busto, nariz, figura	Ojos, sonrisa, piernas
<b>E6</b>	S	15	48	1.56	corporal, espalda Mancha en la espalda	Color de cabello, cintura pequeña, ojos, figura corporal
<b>E7</b>	I	16	60	1.59	Complexión (sobrepeso)	Cabello
<b>E8</b>	S	16	53	1.44	“exceso” de busto	Cabello
<b>E9</b>	S	15	65	1.62	Brazos, caderas, piernas, nariz, abdomen	Labios, cuello

**S= Satisfacción corporal**

**I= Insatisfacción corporal**

**EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL DESARROLLO DE LA IMAGEN CORPORAL**

Uno de los temas que se abordaron como parte de la exploración de las experiencias relacionadas con el desarrollo de la imagen corporal, fueron las diversas **preocupaciones en torno a los cambios físicos**; se obtuvo registro con respecto al periodo de transición en el que comenzaron a observar los cambios físicos, el cual fue de los diez a los catorce años, durante el cual manifestaron mayor conciencia del aspecto corporal y de los aspectos positivos y negativos de su apariencia física.



## Preocupaciones en torno a los cambios físicos

Las preocupaciones relacionadas con los cambios físicos que iban experimentando estuvieron de igual forma relacionadas con las características con las que manifestaron insatisfacción corporal como el peso y la altura, así mismo expresaron el miedo o temor a desarrollar de manera excesiva atributos físicos como el busto, incomodidad por alguna característica física, el hecho de presentar algún defecto físico o experimentar cambios bruscos en su apariencia física, el sentirse observadas o lo que las demás personas puedan pensar acerca de ellas.

### **E 1 - 1:185 (463:463)**

*“me preocupaba no crecer mucho no sé por qué, pero en ese tiempo no, como hasta los trece yo veía que no crecía lo suficiente, entonces como que en ese momento yo me comenzaba a preocupar de no crecer lo suficiente, me preocupaba hasta cierto punto que mis pechos se desarrollaran mucho porque no sé, eso causa muchos problemas a la larga por ejemplo dolores de espalda y muchas cosas, yo no quería eso, sin embargo mi mamá y toda su familia traen esa carga genética.”*

### **E 4 - 4:41 (169:169)**

*“bueno creo que... algo que me ha preocupado desde siempre es mi estatura, creo que ese fue lo único que me ha preocupado siempre... creo que si me preguntan lo que no me gusta de mi cuerpo, sin pensarlo yo diría mi estatura y ya después va mi complejión.”*

### **E 5 - 5:14 (177:178)**

*“siento que me desarrolle muy chiquita, como a los once, salí de la primaria y me costó mucho trabajo encontrar vestido, mi busto me hacía sentir incómoda porque yo veía a todas las demás niñas y estaban como normalitas, no tenían tanto, pero yo como que era la que tenía más y no me gustaba porque de por si nadie... no me orientaban bien, por ejemplo en como escoger la ropa interior y todo eso pues si como que me sacaba de onda y... como que no me sentía cómoda no tanto como conflicto, así como que me hacían burla o algo así, pero si me sentía como que incómoda, como que estaba fuera de lo normal y no me gustaba.”*

**E 6 - 6:63 (310:310)**

“... comencé a sentir los cambios físicos desde que tenía aproximadamente *unos diez años* que, pues si fue cuando a lo mejor experimente la primer menstruación entonces ese es un cambio físico y a partir de ahí pues comenzaron a ser más y más cosas y pues si hasta la fecha han seguido cambiando algunas cosas físicamente.”

**E 8 - 8:17 (109:109)**

“...me sentía como que rara porque los niños te empiezan a ver y es lo que no me gusta, o sea que luego, más aparte las niñas también, luego empezaban ¡ay! No es que yo tengo más pecho y así... y yo me quedaba... ¡ay! A poco sí, pero pues igual nunca me importo tener más o menos pecho y hasta ahorita pues de hecho *el pecho casi no me gusta, porque siento que todos me ven.*”

**E 9 - 9:126 (476:476)**

“pues desde que empecé a desarrollarme *noté que también empezaba a subir de peso y te empiezas a fijar más en tu cuerpo y en lo que no te gusta, en lo te gusta y pues desde entonces como que no me sentí conforme con mi cuerpo*, es como difícil aceptar que estás subiendo de peso y o sea *lo que antes no me preocupaba me empezó a preocupar*, eso es algo que tampoco me gustó, porque como cuando eras pequeña no te preocupaban tanto esas cosas, tu cuerpo, tu apariencia, pero cuando empiezas a crecer *te preocupan más y te sientes mal.*”

Por otro lado las adolescentes también señalaron que durante el proceso de transición experimentaron cierto temor e inseguridad por el hecho de dejar de ser niñas.

**E 1 - 1:130 (495:495)**

“me entristeció, porque yo sentí que eso no era para mí en ese momento, no sé *yo quería todavía seguir siendo niña*, yo no sentía que yo estuviera en edad como para que eso me pasara.”

**E 3 - 3:66 (351:351)**

“...fue complicado porque *yo quería seguir comportándome como una niña*, que podía jugar a todas horas, y eso de empezar a tener más responsabilidades”

**E 9 - 9:120 (462:462)**

“...yo quería seguir siendo niña pequeña, pero pues ya no me veía como niña pequeña y por ejemplo varias compañeras todavía no se desarrollaban y me sentía rara estando con ellas porque ellas todavía actuaban como niñas chiquitas.”

**E 9 - 9:123 (468:468)**

“...fue difícil asimilar el hecho de que ya no era una niña y de que tenía que cambiar y comportarme diferente, fue un cambio brusco y pues me afectó a la hora de convivir con las personas, con mis amigas... me sentía como excluida, no es que los demás me quisieran excluir sino que yo sola lo hacía y pues eso me hacía sentir triste y me deprimía.”

### **Comparación física**

La comparación física fue un aspecto que estuvo presente como parte de las experiencias relacionadas con el desarrollo de la imagen corporal, la mayoría de las adolescentes mencionó que comenzaron a percibir ciertas diferencias de su cuerpo con respecto a otras personas, en algunos casos también se relacionaba con la idea de presentar algún defecto físico o anormalidad, con el deseo de tener otro tipo de características físicas, hasta inconformidad con el cuerpo.

**E 1 - 1:16 (96:96)**

“mi hermana es muy delgada entonces tiene el pie muy delgado, los dedos muy delgados y entonces cuando yo compare mi pie con el suyo, yo me sentí como que algo estaba mal, o sea yo sentí como que lo mío no era lo normal, entonces desde ese momento yo como que evite mostrar mis pies y usar siempre calcetas o zapatos o cualquier cosa que los tapara.”

**E 4 - 4:29 (133:133)**

“tengo primas de doce años que ya están un poco más altas que yo, entonces también eso como que de momento me da como tristeza, de que pues mi prima la que es tres o cuatro años más chica que yo esté más alta, pero también como que me impulsa a crecer...”

**E 4 - 4:74 (242:242)**

“en alguna ocasión *me he llegado a comparar*, a decir porque yo no tengo eso, ¿por qué? cosas de ese tipo pero si las personas me hubieran tratado de una manera más positiva desde que yo empecé a sentirme en desacuerdo conmigo misma, igual y hubiera ayudado...”

**E 5 - 5:76 (618:618)**

“... a veces también *la comparación que tú haces, que tú mismo haces con las demás personas o sea que no me gusta de mi pero lo veo en ella y se le ve bien así como que te comparas con la otra persona*, de porque estoy gorda... porque no estoy delgada o así.”

**E 5 - 5:47 (401:401)**

“De hecho llego un momento en el que dije ay! por que no fui güerita? Porque veía que las güeritas, no sé... como que se veían mejor o así...”

**E 9 - 9:14 (80:80)**

“por ejemplo *cuando veo otra chava y la veo y como que siento que se ve más bonita*, o no sé de repente como que hay un momento en el que me pongo a pensar, un momento de silencio en el que me pongo a pensar - no te ves bien porque no sé, se te ven mal los brazos, o tienes un barrito o algo, o tus piernas se te ven muy gordas- o cuando paso por algún espejo o algo así, como que me quedo así, digo... me gusta verme, pero tampoco mucho porque siempre me encuentro algún defecto.”

Cabe señalar que la comparación física en algunas chicas no representaba un aspecto negativo, sino todo lo contrario, ya que admitían que las diferencias con respecto a los demás es lo que les permitía distinguirse, resaltando sus características físicas y cualidades personales, como únicas y especiales.

**E 1 - 1:166 (58:58)**

“*siempre he pensado que cada persona tiene su esencia y si se imagina de otra forma entonces está perdiendo lo suyo.*”

**E 3 - 3:40 (190:190)**

“Pues siento que soy una chica normal como todas, como con diferente pensamiento, diferentes formas de actuar, no somos iguales de lo que pienso es que, *puedo ser diferente a las demás* pero me puedo identificar con algunas cosas con las que nos gustan a muchos, para no sé, sentirme en armonía, estando con personas que tengan los mismos gustos.”

**E 5 - 5:39 (347:347)**

“*creo que los detalles que tu tengas te hacen diferente de los demás*, al igual que tú, como tu pienses, tu mentalidad y tu forma física te hace diferente a los demás.”

**E 6 - 6:31 (162:162)**

“...yo siempre he dicho que la originalidad creo que es lo que nos identifica a cada persona”.

## **PENSAMIENTOS Y EMOCIONES RELACIONADAS CON LA IMAGEN CORPORAL**

Esta categoría surge como resultado de la exploración del plano cognitivo- afectivo, una de las preguntas generadoras se centró justamente en que mencionaran los pensamientos y/o emociones que experimentaron como resultado de los cambios físicos y con respecto a su apariencia física. Las adolescentes expresaron haber experimentado miedo a engordar, confusión, frustración, inconformidad, tristeza, rechazo, inseguridad. Por su parte se observó que el estado de ánimo que experimentaban es un factor que repercutía en gran medida en la valoración hacia su imagen corporal.

**E 2 - 2:29 (152:152)**

“A menudo *pienso que voy a engordar...pienso ay!* no ya comí mucho aunque no haya comido mucho pero se siente así.”

**E 3 - 3:65 (349:349)**

“Bueno pues primero *me sentía confundida*, porque empiezas a desarrollarte y no

puedes estar ni bien ni mal, si no que tienes que aprender a sobrellevarlo, en algún momento tienes cambios de humor, puede que estés triste o así, al principio lo tome mal, pues ya después me empecé a acostumbrar, y ya era más controlable, no tuve muchos problemas, cuando supe de que se iba a tratar pues trate de sobrellevarlo...”

**E 4 - 4:95 (289:289)**

“pues *es reproche* el hecho de que no crezca y haga muchas cosas porque yo siento que algo estoy haciendo mal y *es frustración* porque es algo que he venido teniendo desde unos años acá, *no me siento inconforme, tampoco estoy conforme conmigo misma*, hago cosas para tratar de cambiar y para crecer y así y no lo logro y entonces, pues ahorita ya un poco estoy cayendo en que... pues igual y ya esta es mi forma y así me voy a quedar.”

**E 4 - 4:90 (279:279)**

“... desde el principio de ese proceso *yo me sentía muy mal conmigo misma y me sentía una niña frustrada* con muchas inconformidades tanto de mi cuerpo como de mis emociones y repercutía mucho *mi frustración corporal* con la imagen psicológica que yo tenía de mí...”

**E 5 - 5:60 (509:509)**

“...pues es como de decir no ya no debes de comer porque si no engordas o algo así, bueno creo es así como que mi mayor problema de la comida, de que *no debo de comer mucho para no engordar* pues, eso es lo que yo creo que más, como lo que más pienso y también eso de los dulces o así para que no salga acné ni nada, porque tampoco no me gusta...”

**E 5 - 5:61 (511:511)**

“pues es que varía porque hay veces que me siento así como que, *depende el ánimo que esté* como que si estoy feliz ah! pues me siento normal no, me veo bien, si estoy triste así como de no sé, cómo que veo toda decaída, a veces hasta con la ropa que traigo que tal vez me guste como que me siento incómoda no sé, como que no me siento bien conmigo pero o sea no sé cómo explicarlo, es como que aunque me guste y me vea no me siento así como de al cien por ciento a veces.”

**E 7 - 7:41 (402:402)**

“*me siento rechazada, insegura siempre... siempre pienso de una forma negativa, nunca he pensado bien acerca de mi*”.

**E 9 - 9:161 (589:589)**

“*sentirme mal, como tristeza y es como otra vez remarcar lo mismo de que no estoy bien, no me siento bien y no tengo un bonito cuerpo y no estoy conforme con mi cuerpo*”

**E 9 - 9:179 (676:676)**

“un pensamiento de: *-estoy gorda-, -no soy bonita-*, aunque suene tonto sería de quien va a querer a alguien como yo, mmm... nunca voy a sentirme feliz conmigo misma, serían como los pensamientos que más llegan a mi cabeza, sentirme que no merezco algo bueno y así.”

## **FACTORES RELACIONADOS CON LA SATISFACCIÓN E INSATISFACCIÓN CORPORAL**

Para lograr una comprensión amplia de la manera en la que llegaban a sentirse con cierto grado de satisfacción hacia su imagen corporal, las preguntas que permitieron explorar esta categoría fueron: ¿Qué es lo que te ha llevado a sentirti insatisfecha con tu imagen corporal? y ¿Cómo logras sentirti satisfecha?

Entre los factores que influían de manera negativa en el grado de satisfacción, se destacan las prendas de vestir, por el hecho de no poder usar la ropa que les agrada, influido por los ideales corporales y el grado de habilidad para realizar determinadas actividades con sus cuerpos.

**E 4- 4:69 (234:234)**

“Cuando algo que me gusta para vestir no lo puedo usar, porque me queda muy grande o porque me queda muy pequeño, cuando es difícil encontrar algo que me guste en un lugar que no sea una tienda para niñas, *cuando no alcanzo algo cuando me es imposible hacer algo por mi apariencia física*, cuando me veo al espejo y de plano digo es que no, es que estás muy delgada o es que estás muy chiquita, es eso.”

**E 5 - 5:59 (503:503)**

“han llegado momentos de que no me siento cómoda por ejemplo a veces con la ropa no, de que si llego a engordar pues algo así como que no me gusta, como se ve o así o que se vea padre por ejemplo a veces en las modelos y como que a mí no me quede, como que a mí me gustaría usarlo pero pues ya sé que no me queda...”

**E 6 - 6:78 (406:406)**

“me siento satisfecha porque como ya había mencionado cuando bailo, cuando salgo con mis amigas, voy a fiestas o bueno si hago alguna actividad me gusta mucho, pues si vestirme bonito o cosas así, pero me siento insatisfecha cuando por ejemplo voy de compras y me gusta alguna blusa pero en este caso se tiene que ver un poquito la espalda entonces si es ahí cuando de plano no, siento mucha inseguridad, incluso bueno si he llegado como que al grado de que veo una blusa así como que no, no sé me ... es como si me perturbará tanto la tienda que mejor prefiero salirme y buscar otra cosa.”

Por otro lado, en cuanto a los aspectos que les permitían sentirse satisfechas con respecto a su imagen corporal, fueron: la aceptación de sí mismas y de sus defectos, valorando otras cualidades físicas, capacidades y habilidades. La autoestima y los pensamientos positivos fueron aspectos de carácter interno que se reflejaron en una valoración más positiva de sí mismas.

**E 1 - 1:108 (376:376)**

“Yo creo que una persona debe *aceptar todos sus defectos*, todos tienen defectos entonces una persona *debe aceptarlos* y en el momento en que tú los aceptas, te das cuenta que esas son las cosas que te hacen especial, que te hacen diferente, entonces tu después comienzas a querer tus defectos y después ya que los quieres, entonces *sabes que eso es tu esencia*, si tu intentas cambiar algo de eso, entonces estarías perdiendo tu esencia, entonces en vez de cambiarlos, como que es mejor echarte porras y decir si estoy bonita así, así estoy bien, entonces aprendes a querer lo que tienes”.



### **E 3 - 3:49 (230:230)**

“definir mi forma de ser porque si no tuviera una forma como positiva de mi misma entonces caería en el rechazo de mi misma... eh... *mi autoestima* tengo una autoestima no tan elevada, pero sí, tengo cuestiones positivas de mí, nunca me he hecho de menos... no sé, físicamente, en cuanto mi cuerpo, bueno mis rasgos que me han permitido hacer distintas actividades que pueden hacer que, yo pueda sentirme bien conmigo misma, o sea *lo que me gusta es lo que puedo hacer, lo que me llama la atención*”.

### **E 4 - 4:98 (309:310)**

“En una clase de ética el profesor nos dijo que el cuerpo es la cárcel del alma -esto lo pensaba el filósofo Platón- entonces, eso es un pensamiento que se me quedo mucho y que yo si siento que es muy cierto, el cuerpo es como que la cárcel del alma porque finalmente *lo que tú piensas, lo que tú sientes es algo que se queda dentro de ti* y algo que... que no siempre con tu ropa o con tu apariencia física vas a expresar y yo sinceramente, yo no considero que el físico sea algo importante para relacionarme con las personas o algo que me permita quererme, es algo que pasa que a las personas se autodenominan como bonitas o feas, porque una persona se lo dijo o porque si, que una persona te dijo estás fea y te vas a sentir fea, estás bonita y te vas a sentir bonita, mi mamá siempre me ha dicho que una mujer bonita es la que es la que no necesita de las palabras de otra persona, de que te diga que estás bonita para sentirte bonita, entonces no considero que la apariencia física sea... no debería ser importante; que es algo que si es para las personas, es algo que por ejemplo para que un niño se acerque a una niña le tiene que agradar muchísimo más su apariencia física que sus sentimientos... los sentimientos o lo que una persona tiene dentro es más importante que el físico...”

### **E 4 - 4:64 (220:220)**

“pues es precisamente eso lo que me gusta y lo que no me gusta de mí, lo que me hace *tener un equilibrio*, el hecho de que sé que no puedo hacer algo por estar tan pequeña pero también sé que puedo hacer algo que a lo mejor eso que no pude hacer, si puedo hacer otras cosas por estar pequeña, eso sería uno, el otro sería que

... lo mismo que tengo *la capacidad*, que tengo *las partes del cuerpo que necesito* para ser una persona, se podría decir normal, que puedo hacerlo y que hay personas que no lo pueden hacer, también me hacen sentir como que voy a cambiar algunas cosas, pero no me voy a devaluar tanto porque soy una persona, no soy... no sé una muñeca que puedes moldear como tú quieras o algo así, soy un ser humano que tanto puede cambiar como no, también sería refiriéndome a lo emocional pues creo que mi familia me ha ayudado mucho y es eso de que tengo que aprender a quererme a mí misma siendo como soy, o siendo como me gustaría ser, estando en ese espacio a la mitad, de que si cambio me va a gustar y es porque así lo quería pero sino de todas maneras tengo que *aceptarme como soy* y aprender a vivir con eso.”

Los comentarios de otras personas hacia su apariencia ya sea de familiares o amigos cercanos tuvieron una influencia tanto positiva como negativa; por un lado en algunas participantes repercutían en la inseguridad que les ocasiona los aspectos físicos que les desagradan y que otras personas lo observen y en otras en ignorar los comentarios y opiniones acerca de su apariencia física, sintiéndose aceptadas por parte de sus círculos sociales; reduciéndose en términos generales a las valoraciones positivas o negativas externas e internas de su imagen corporal.

Es importante señalar que como resultado del proceso de confrontación con los aspectos que las llevaban a sentir satisfacción o insatisfacción con su imagen corporal, se evidenció una integración cognitiva reflexiva que les llevaba a identificar y en algunos casos a equilibrar aspectos tanto positivos como negativos a través de su experiencia.

**E 7 - 7:36 (353:353)**

“Los comentarios, la familia, porque de hecho de toda mi familia soy la única –así- y pues me siento fuera de sí”.

**E 9 - 9:88 (341:341)**

“mi imagen física... el cómo me ven las personas y el valor que me dan, son como las dos cosas que más me ponen triste”.

### **E 6 - 6:62 (304:304)**

“pues han influido *las experiencias que he tenido* igual pues yo siempre como que he tratado de encontrarle el lado bueno de las cosas y pues no lo sé, siento que todo ha sido gracias a mi igual de que pues... bueno es que realmente mis amigos, solamente son contadas las personas que saben si de lo que tengo en mi espalda, entonces yo siento que con las personas que he hablado siempre me han tratado de reconfortar y me dicen cosas pues si me han dicho pues yo creo que tienes más virtudes que defectos y pues si tratan siempre de subirme el ánimo, entonces ha influido muchos mis amigos, eh... pues yo misma y pues igual *las experiencias que he tenido*”.

### **E 1 - 1:157 (604:604)**

“Me ayudo todo lo que comencé a ver en el exterior, o sea todo lo que comencé a ver que las personas decían o lo que los libros decían, o lo que las revistas decían, o todos los casos de personas, o cosas así me llevaron a pensar así, pero yo creo que lo principal, lo principal fue *lo que mis papás* me comenzaron a decir... entonces tal vez en ese momento yo no le di tanta *importancia*, porque en el momento en que yo comencé a ver todas las chicas tan inseguras y tan preocupadas por sí mismas, comencé a recordar todo lo que ellos me dijeron y lo comencé a practicar, entonces en ese momento yo dije yo no quiero ser como esas chicas, tan preocupadas por su físico... yo sé que no soy tan guapa, pero pues no me importa, porque eso no es lo que cuenta, una persona no va a contar por lo que muestra, *una persona cuenta por lo que es*, entonces yo como que estaba segura de que no iba actuar como las otras niñas que yo iba actuar como yo quisiera actuar y no iba a tener miedo de mostrarme como soy, porque a fin de cuentas es lo que soy y yo no iba actuar como otra persona, nada más por agradarle a otras personas, entonces yo creo que fue todo lo que.. Fue *todo lo que ellos me dijeron, todo lo que yo pensaba y todo lo que yo comencé a ver alrededor*”.

### **E 3 - 3:79 (391:391)**

“Creo que ha sido no dejar que las demás personas se metan en mi vida, *no dejar que tengan una opinión de mi*...y esa misma opinión yo la adopte, de hecho desde que mis hermanos me decían así (“gordo”) no le tome mucha importancia porque

de hecho no me importaba, aunque estaba chiquita no me importaba lo que me dijeran, *afrentar las cosas* y decir no voy a decaer por esto, porque es un comentario que no va influir en la forma en la que soy, entonces desde ahí tuve la experiencia, con mis amigas, no era de mi agrado que se metieran en mi vida, era mi forma de actuar, de ser, de verme, porque en realidad, porque iban a cambiar aspectos de mi vida y no de la suya, o sea no tienen por qué meterse en mi vida... es lo que yo siento y yo pienso que me va ayudar a permitir ser como soy, *mis emociones* como las llevo yo sé que si me equivoco tengo que *afrentar las situaciones* yo, tratar de volver hacer las cosas, llevo una forma diferente, no solo quedarme con lo que tengo sino tener otras alternativas, para no dejarme llevar con lo que digan las otras personas, de tener bien mi aspecto físico y emocional, o sea *va depender de cómo me sienta conmigo misma, de sentirme bien con mi cuerpo*, o sea siento que es algo, también psicológico, o sea si estas en una etapa de tristeza vas a sentir que tu mundo se derrumba, entonces vas a tener muchas dudas y vas a tener muchas dudas de cuestiones, de estar mal contigo mismo, y eso generara que no te sientas a gusto como eres, ni conforme como actúas y todo eso, la cuestión aquí es *tener un pensamiento positivo*, si tú ves cómo están viviendo las personas, de cada quien es dueño de su vida, cada quien tiene los aspectos que necesita, aspectos positivos o negativos, no tienes por qué adoptar cosas que no van, cada quien tiene cosas que sus propias alternativas para ver, no veo la finalidad, de estas personas de adoptar cuestiones que no tienen en ellas mismas.”

#### **E 5 - 5:75 (618:618)**

“.. lo que me ha permitido sobrellevar es que me gusta reflexionar mucho sobre las cosas entonces me gusta también escuchar las opiniones de los demás y me gusta también leer diferentes cosas o sea *no solamente dejarme llevar por las opiniones de los demás*, sino también tener una opinión de mi misma y pues también como hacerlos a un lado todas esas cosas y seguir con mi ideal y también como que lo que me ha llevado a estar satisfecha conmigo es, pues el hecho *de hacer ejercicio, de sentirme, pues sentirme yo bien*, que no me sienta así como aburrida de todo no.. Así como sentirme activa...”

**E 4 - 4:89 (277:277)**

“pues al principio yo que creo que sí era así como que el comentario que una persona me hiciera, podía tanto hacerme sentir mal, cómo hacerme sentir muy bien, o sea estaba en los dos extremos, pero también tuve que aprender a *formarme un criterio* sobre mi misma y no dejar que las opiniones de las personas influyeran en lo que yo pensaba sobre mí o en la manera en la que yo tenía que actuar sobre mí; por ejemplo lo que pasó con mis papás, yo estuve muy, muy mal y caí en criticarme a mí de una manera muy negativa, entonces yo creo que desde ese punto en mi vida yo aprendí a escuchar las opiniones de los demás pero no tomarlas tanto en cuenta o sea dejarlas ahí por si a lo mejor alguna opinión negativa sobre mi persona y que yo ya lo había como identificado igual y si estoy equivocada y tengo que cambiar esa cuestión, pero dejarlos ahí como en el límite de opiniones.”

**E 9 - 9:150 (555:555)**

“cuando estoy con personas que me hacen sentir feliz con personas que no se fijan en mi apariencia sino, más bien en como soy, en el tipo de persona que soy, cuando estoy sola a veces pero en especial cuando estoy con personas que quiero y que sé que me quieren.”

**E 6 - 6:61 (288:288)**

“he llegado a controlar la insatisfacción cuando veo mis defectos, me doy cuenta de que también tengo virtudes, entonces en este caso muchas personas igual me admiran mucho por el tiempo que ... sí que llevo bailando, entonces siento que esa es una virtud mía y es lo que me hace, como fortalecerme otra vez y darle menos importancia a la característica física que tengo, ah también yo creo que las personas que me quieren que en este caso yo creo que es *mi familia*, me siento también muy ... muy fuerte gracias a ellos y también pues si el hecho de que ... si sé que es una pequeña característica que a lo mejor yo nada más la veo pero el hecho de que me hayan postulado para el certamen de belleza que ya había mencionado igual me sube mucho el ánimo.”

**E 6 - 6:87 (478:478)**

“yo creo que *mi familia*, influye mucho, principalmente mi mamá porque ella no sé siempre me sube el ánimo, me dice - ay! te ves hermosa, te ves guapa o siempre

me dice cosas así- yo creo que mi mamá, de igual manera mi novio siempre igual el me sube mucho el ánimo, mis amigos también, y yo creo que sí son las personas por las cuales intento, pues si por ellas estoy bien conmigo misma, porque sé que hay personas que me quieren, no en cuanto a mi forma física sino por como soy con ellos y pues me aceptan tal y como soy.”

## 8. Conclusiones Generales

### 8.1 Conclusiones

El objetivo del presente estudio fue comprender la configuración y satisfacción de la imagen corporal de los adolescentes a partir de sus experiencias de vida, con base al supuesto hipotético planteado, los resultados confirman la importancia que tiene la manera en la que los adolescentes se perciben físicamente y el concepto que desarrollan acerca de si mismos, de igual manera las experiencias que tuvieron durante su desarrollo físico contribuyen a que los adolescentes presenten una serie de pensamientos y emociones relacionados con su cuerpo, en conjunto con una serie de factores que influyen de manera individual en la presencia de satisfacción o insatisfacción corporal.

Por otro lado como resultado del análisis de los datos, se concluye que la autopercepción y valoraciones hacia la apariencia física descritas a partir de las entrevistas a profundidad, permitieron lograr una aproximación mucho más amplia, por lo que resulta primordial conocer la evaluación que el individuo hace de su propia experiencia y de su salud, lo cual resalta la importancia que tiene seguir investigando la imagen corporal desde un enfoque cualitativo por ser un constructo predominantemente subjetivo para **acercarnos** a la realidad de los sujetos considerando tanto aspectos socioculturales como individuales.

A partir de dichas valoraciones reportadas se encontraron dos patrones característicos: el primero refleja una tendencia generalizada en auto percibirse dentro de los valores promedio o normalidad y el segundo que señala la existencia de **una ambivalencia en el grado de satisfacción**, lo cual de acuerdo con investigaciones recientes (98, 99) se presenta en el hecho de la coexistencia de dos estados por un lado la conformidad con el cuerpo al tiempo en que se muestran con una constante inseguridad o insatisfacción con determinados aspectos.

Al respecto, Verplanken (100) en su estudio acerca del pensamiento habitual negativo de la imagen corporal, concluye que la presencia de fuertes hábitos de pensamiento negativo son un factor de riesgo en aquellos que experimentan la insatisfacción de la imagen corporal de forma regular; asimismo concluye que los adolescentes desarrollan actitudes hacia sus cuerpos cambiantes, pudiendo presentar de forma ocasional pensamientos negativos sobre su cuerpo, por lo que el pensamiento negativo de la imagen del cuerpo no es alarmante en sí mismo, sin embargo cuando tales pensamientos ocurren con frecuencia y automáticamente, éstos pueden tener efectos duraderos en los sentimientos.

De igual forma los resultados de la presente investigación corroboran que la imagen corporal es un dominio altamente influido por el género (101), en concordancia con otros estudios realizados en esta línea (102) las diferencias de género estuvieron presentes con respecto al hábito del pensamiento negativo, las valoraciones e insatisfacción corporal; esto sugiere que a pesar de que las mujeres y hombres pueden enfocarse en diferentes aspectos con respecto a su apariencia ambos al tener un pensamiento negativo, pueden desarrollar baja autoestima y alteraciones de la imagen corporal.

Asimismo uno de los hallazgos especialmente relevantes producto de la presente investigación, consiste en la manifestación de la insatisfacción corporal como una constante en las experiencias de desarrollo tanto en hombres como en mujeres, lo cual conduce a considerarla no solo como un factor de riesgo o predisponente en la manifestación de alteraciones de la imagen corporal sino además ***como un elemento del desarrollo normativo en el adolescente y como factor inherente en el proceso de la configuración de la imagen corporal.***

En este sentido, los aspectos físicos relacionados con la insatisfacción corporal tanto en hombres y mujeres confirman la preocupación corporal con respecto a la forma y figura corporal, coincidente con lo reportado en numerosas investigaciones (Barker y Galambos, 2003; Smolak, 2004; Aceves, García y Galambos, 2011) que ponen de manifiesto el deseo de ser más delgada en las mujeres y el volumen muscular en los hombres. Asimismo es importante mencionar que los resultados son coincidentes con lo recientemente reportado por Aylwin (98) quien señaló que las principales quejas con relación a la imagen corporal se presentaban en la necesidad de disminuir la grasa corporal y tener un cuerpo más tonificado y el deseo de tener mayor estatura como un atributo a modificar.

No obstante, a pesar de que se corroboraron dichas preferencias, los resultados también apuntan al hecho de contar con una *heterogeneidad de ideales corporales* en los adolescentes, dando cuenta que estos más allá de estar influidos por los estereotipos socioculturales, surgen de las distintas aspiraciones de carácter individual, relacionándose incluso con la competencia personal, como son capacidades, habilidades y valores personales.

Los discursos además, evidencian que la imagen corporal, más allá de los aspectos estéticos del cuerpo, o la forma en la que el cuerpo se “ve”, también involucra los aspectos funcionales del cuerpo o lo que el cuerpo es capaz de “hacer”, lo cual conlleva a que las autopercepciones dependan del funcionamiento del cuerpo como una herramienta instrumental, incluyendo las habilidad y capacidades físicas (37)

Con respecto a las experiencias relacionadas con el desarrollo de la imagen corporal se encontró que la *preocupación en torno a los cambios físicos y la comparación física* fueron aspectos que estuvieron presentes de manera frecuente, los cuales pueden considerarse como elementos estructurantes en la configuración de la imagen corporal y que derivan de un proceso de autoconciencia corporal, producto de la interacción del individuo con su entorno. Es a partir de estos dos procesos que los y las adolescentes perciben sus cambios físicos, integrando una variedad de experiencias tanto positivas como negativas en la construcción de su imagen corporal. Al respecto Gómez- Peresmitré (103) señala que las personas que muestran una preocupación excesiva por su apariencia física tienen una tendencia a procesar la información según su competencia o atractivo corporal, lo cual confirma la influencia de la imagen corporal en el procesamiento de la información, en tanto que la comparación física puede ser vista desde el modelo sociocultural, que pone de manifiesto la influencia de la cultura en la interiorización de los ideales corporales.

En cuanto pensamientos y emociones relacionados con el cuerpo, se identificó que el *estado de ánimo* constituye un factor determinante en la autopercepción física, que está en función del tipo de sentimientos que se experimenten con mayor frecuencia, lo que lo convierte en un mecanismo regulador de la experiencia subjetiva en la configuración de la imagen corporal.

De acuerdo con Werner y Gross (104), *la regulación de emociones* es un conjunto de procesos que utiliza el individuo para decrecer, mantener o incrementar uno o más aspectos de la emoción. Estos procesos pueden ser automáticos o requerir de un esfuerzo del individuo;

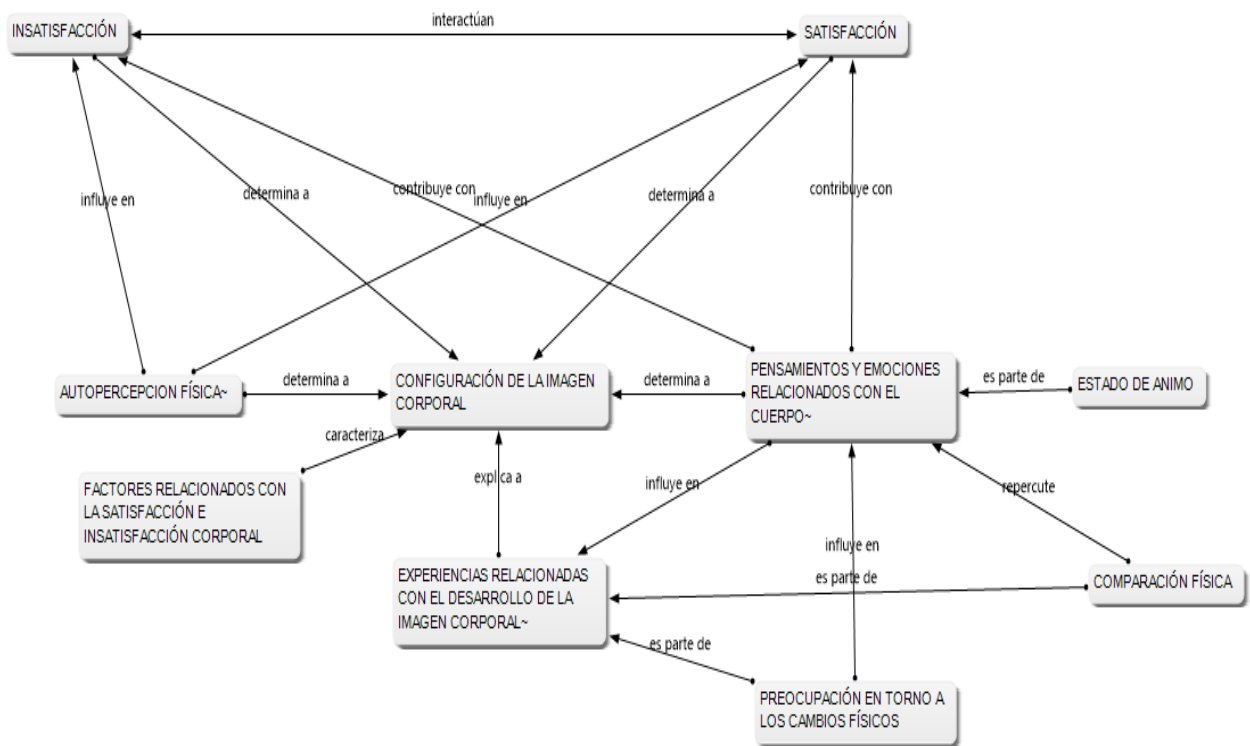


pueden ser ejercidos por la misma persona (intrínsecos), o ejercidos por otra persona desde afuera (extrínsecos). Los procesos regulatorios de las emociones le permiten al individuo ejercer influencia en las emociones que tiene, cómo las experimenta, y cómo las expresa (105).

Considerando que la emoción se encuentra siempre vinculada con la organización psicológica actual de la persona, como el sentir y la experiencia vivida; el sentido que cada individuo le otorgue, representa un tipo de unidad psicológica en proceso, sensible a las producciones simbólicas, que permite pensar la mente como sistema con capacidad de configurarse de forma múltiple, tanto a nivel individual como en la organización de la vida social (106). Así pues a partir de lo anterior se concluye que el aspecto afectivo en el adolescente juega un papel de vital importancia en el desarrollo del individuo y en la construcción de su imagen corporal, la cual es susceptible a modificarse a lo largo de su vida y experiencia emocional.

Finalmente a partir de los discursos de las adolescentes, se logró llegar a una comprensión de la configuración de la imagen corporal como un proceso que integra e interrelaciona los aspectos perceptivos, cognitivos- afectivos y conductuales alrededor de cuatro componentes:

- 1) ***Satisfacción e insatisfacción*** como un proceso interactivo en el dinamismo y ambivalencia de las valoraciones en la imagen corporal.
- 2) El ***estado de ánimo*** como mecanismo regulador en la presencia de la satisfacción e insatisfacción corporal.
- 3) La ***preocupación y comparación física*** como elementos diferenciales en la configuración de la imagen corporal.
- 4) El ***proceso reflexivo, la capacidad crítica, la competencia personal y la autoeficacia*** como elementos estructurantes en la interpretación, significado e importancia que se le atribuye a la imagen corporal y por consecuencia a la actitud que se manifiesta en torno a esta misma.



**Figura 4. Modelo de Configuración de la Imagen Corporal**

A partir de lo anterior fue posible formular un modelo teórico alternativo (Figura 4), a partir del cual se logra comprender el proceso de configuración de la imagen y satisfacción corporal, **destacando el carácter dinámico e interacción que existe entre la satisfacción e insatisfacción corporal** como resultado de la autopercepción física, la cual está determinada a su vez por los pensamientos y emociones relacionados con el cuerpo y que se explica a partir de las experiencias de desarrollo en el individuo. El dinamismo o ambivalencia que existe entre la satisfacción e insatisfacción corporal conduce a confirmar que la configuración de la imagen corporal es un proceso en permanente construcción a lo largo del ciclo vital del individuo, resaltando el papel de las experiencias de manera global.

## 8.2 Limitaciones

El objetivo del presente estudio ha sido comprender la configuración de la imagen y satisfacción corporal de los adolescentes a partir de sus experiencias de vida, lo que llevó al estudio de diversos elementos que dan cuenta acerca de los aspectos que inciden en ella, la influencia de este trabajo reside en la aplicación en el ámbito de la salud desde un enfoque preventivo, sin embargo dentro de las limitaciones más importantes de este estudio se encuentra la

imposibilidad de generalizar los resultados debido a la metodología empleada, considerando que los resultados que se presentan reflejan la realidad de un grupo de adolescentes en particular, así como el hecho de contar únicamente *con la participación de aquellos aceptaron participar en el estudio*.

### **8.3 Recomendaciones**

Debe señalarse la necesidad de realizar nuevos estudios que exploren las diversas manifestaciones de la imagen corporal, haciendo uso de metodologías mixtas que permitan ampliar o contrastar las experiencias relacionadas con la configuración de la imagen corporal.

En futuras investigaciones se sugiere explorar el uso de redes sociales, complementando con el estudio de fotografías de los sujetos de estudio para estudiar su significación de manera integral, así mismo sería importante incluir participantes de ambos sexos con edades representativas de los diferentes momentos evolutivos de la adolescencia y diferentes condiciones de peso corporal, de igual manera integrar los puntos de vista entre grupos clínicos y no clínicos. Asimismo es conveniente estudiar las diferentes etapas en el individuo para contrastar la forma en la que la imagen corporal repercute en su funcionamiento integral como algo que permite lograr un equilibrio y una salud mental adecuada.

Con respecto a las recomendaciones en materia de prevención e intervención se sugiere llevar a cabo programas psicoeducativos que ayuden a trabajar el pensamiento autocrítico y reflexivo y resignificar las experiencias de vida bajo el modelo cognitivo conductual, apoyado de actividades psicocorporales, las cuales favorezcan el autocontrol y el encuentro del espacio personal para construir la propia identidad, que a su vez contribuyan a la formación de una imagen autoajustada y positiva del sujeto; haciendo uso del debate y confrontación de ideas irracionales de manera grupal, tomando en cuenta el momento evolutivo del individuo. Un aspecto fundamental a considerar como parte de las aportaciones que se obtuvieron producto de la presente investigación, consiste en evaluar la imagen corporal a través de métodos cualitativos para precisar los aspectos más importantes a trabajar relacionados con la insatisfacción de la imagen corporal en los adolescentes.

## 9. Referencias

1. Raich RM. Imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo. España: Pirámide; 2000.
2. Guimón J. Los lugares del cuerpo Barcelona: Paidós; 1999.
3. Salaberria K, Rodríguez S, Cruz S. Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*. 2007;8:171-83.
4. Thompson JK. Body image disturbance: Assessment and treatment. New York: Pergamon Press; 1990.
5. Cash TF, Pruzinsky T. Body images: development, deviance and changes. New York: Guilford Press; 1990.
6. Pérez- Gil R, Romero J. La imagen corporal en mujeres de tres zonas rurales de México: percepción y deseo. *Salud Pública Méx*. 2010;52(12):111-8.
7. Gasco M, Briñol P, Horcajo J. Cambio de actitudes hacia la imagen corporal: el efecto de la elaboración sobre la fuerza de las actitudes. *Psicothema*. 2010;22(1):71+.
8. Rivarola MF. La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundamentos en Humanidades*. 2003;7-8(1-2):49-61.
9. Fisher E. Development & Structure of the body image Hillsdale New Jersey 1986.
10. Bemis KV, Hollon SD. The investigation of schematic content and processing in eating disorders. *Cognitive Therapy and Research*. 1990;14 191-214.
11. Raich RM. Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2004;22:15-27.
12. Cash TF. Body image: past, present and future. *Body image*. 2004;1:1-5.
13. Vaquero -Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López- Miñarro PA. Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutr Hosp*. 2013;28:27-35.
14. Robles B. La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Cuiculco*. 2011;52:39-49.
15. Penabad F. Percepción de la Imagen corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes. Brasil: Universidad da Coruña; 2013.
16. Cash TF, Pruzinsky T. Body image a handbook theory, research and clinical practice. New York: Guilford Press; 2002.
17. Devlin MJ, Zhu AJ. Body image in the balance. *Journal of the American Medicinal Association*. 2001;286(17):2159-61.
18. Garner MD. Inventario de trastornos de la conducta alimentaria. Madrid: TEA; 1998.
19. Raich RM, Mora M, Soler A, Avila C, Clos I, Zapater I. Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud* 1996;7:51-66.
20. Baile AJ, Guillén GF, Garrido LE. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. 2002;2(3):439-50.
21. Presnell K, Bearman SK, Stice E. Risk factors for body dissatisfaction in adolescent in adolescent boys and girls: A prospective study. *International Journal of eating disorders*. 2004;36:389-401.
22. Piexoto Labre M. Adolescent boys and the muscular male body ideal. *Journal of Adolescent Health* 2002;30:233-42.
23. Field AF, Camargo CA, Taylor CB, Berkey CS, Robert SB, Colditz GA. Peer, parent and media influences on the development of weight concerns and frequent dieting among preadolescent and adolescent girls. *Pediatrics*. 2001;107:54-60.

24. Stice E, Whitenton K. Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology* 2002;38(669-678).
25. Groesz LM, Levine MP, Murnen SK. The experimental presentation of thin media images on body dissatisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of eating disorders*. 2002;31:1-16.
26. Amaya-Hernández A, Alvarez-Rayón G, Ortega-Luyando M. Peer influence in preadolescents and adolescents: A predictor of body dissatisfaction and disordered eating behaviors. *Mex Eat Disord*. 2017;8:31-9.
27. Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington: American Psychological Association; 1999.
28. Van den Berg P, Paxton SJ, Keery H, Wall M, Guo J, Neumark-Sztainer D. Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body image* 2007;4:257-68.
29. Aceves PJ, García VS, González PA. Insatisfacción de la imagen corporal y autopercepción en adolescentes de una escuela secundaria. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*. 2011;44(4):128-32.
30. Bessenoff G, Snow D. Absorbing society's influence: Body image self-discrepancy and internalized shame. *Sex Roles*. 2006;54(9):727-31.
31. Barker E, Galambos N. Body dissatisfaction of adolescent girls and boys: Risk and resource factors. *Journal of Early Adolescence*. 2003;23(2):141-65.
32. Frederickson BL, Roberts TA. Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*. 1997;21:173-206.
33. Lindberg SM, Hyde JS, McKinley NM. A measure of objectified body consciousness for preadolescent and adolescent youth *Psychology of Women Quarterly*. 2006;30:65-76.
34. Compte EJ. Imagen Corporal y conductas sexuales de riesgo en adolescentes: Un estudio teórico. *Revista de Psicología GEPU*. 2012;3(2):235-54.
35. Kirszman D, Salgueiro M. *El enemigo en el espejo*. Madrid: TEA Ediciones 2002.
36. Rosen JC. The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*. 1995;2:143-66.
37. Abbott BD, Barber BL. Embodied image: Gender differences in functional and aesthetic body image among Australian adolescents. *Body Image*. 2010;7:22-31.
38. Gómez M. *Insatisfacción con la imagen corporal y malestar emocional: Un estudio de mediación múltiple*. España: Universidad Complutense de Madrid; 2013.
39. Cash TF, Deagle EA. The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis. *International Journal of eating disorders*. 1997;22:107-25.
40. Estevez DM. *Relación entre la Insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de educación secundaria de la ciudad de Alicante*. Granada: Universidad de Granada; 2012.
41. Montenegro H, Guajardo H. *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Santiago Editorial Salvador; 1994.
42. Salazar M. Adolescencia e Imagen corporal en la época de la delgadez. *Rev Reflexiones*. 2008;87(2):67-80.
43. Santrock JW. *Adolescencia: Psicología del Desarrollo* Madrid: Mc Graw Hill; 2004.
44. Mahan LK, Escott-Stump S. *Nutrición y dietoterapia de Krause*. Madrid: Mc Graw Hill-Interamericana; 2000.
45. Benavides T, Castillo A, López R, Onofre R. *Promoción de la salud sexual en jóvenes*. Moderno M, editor. México 2013.

46. Bordignon NA. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación* 2005;2(2):50-63.
47. Grau M, Meneghello J. *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y la Adolescencia*. Madrid: Médica Panamericana 2000.
48. Feldman RS. *Desarrollo psicológico a través de la vida* México Pearson 2007.
49. Hoffman L, Paris S, Hall E. *Psicología del desarrollo hoy España*: McGraw-Hill; 1996.
50. Rocha TE, Díaz R. *Identidades de género: más allá de cuerpos y mitos*. México Trillas; 2011.
51. López P, Molina Z, Rojas L. Influencia del género y la percepción de la imagen corporal en las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de Mérida. *Anales venezolanos de Nutrición* 2008;21(2):85-90.
52. Fredrickson BL, Roberts T. Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly* 1997;21:173-206.
53. Cok F. Body image satisfaction in Turkish adolescents. *Adolescence*. 1990;25:409-13.
54. López AP, Prado PJ, Montilla M, Molina VZ, Da Silva G, Arteaga F. Insatisfacción por la imagen corporal y baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes del Estado de Mérida, Venezuela. *Rev MHSalud*. 2008;5(1):1-14.
55. Cohane GH, Pope HG. Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of eating disorders*. 2001;29:373-9.
56. McCabe MP, Ricciardelli LA, Ridge D. Who thinks I need a perfect body? Perceptions and internal dialogue among adolescents about their bodies. *Sex Roles*. 2006;55(409-419).
57. Ramos VP. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*. 2010;22(1):77-83.
58. Blanco J, Alvarez G, Rangel Y, Castelum G. Imagen corporal en Universitarios: Comparaciones por género *Revista de Educación y Desarrollo* 2017;41:71-5.
59. Jones DC. Body image among adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Developmental Psychology* 2004;40:823-35.
60. Hargreaves DA, Tiggermann M. Idealized media images and adolescent body image: "comparing" boys and girls. *Body image*. 2004;1:351-61.
61. Instituto NdP. *Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica*. 2003-2010.
62. Becerra P. La salud mental en México, una perspectiva, histórica, jurídica y bioética. *Persona y Bioética*. 2014;18:238-53.
63. *Epidemiológica SNdV*. Perfil Epidemiológico de la Salud Mental en México México2012.
64. Medina M, Borges G, Lara C, Benjet C. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*. 2003;26(4):1-16.
65. Borges G, Medina M, López-Moreno. El papel de la epidemiología en la investigación de los trastornos mentales. *Salud Públ Méx*. 2004(451-463).
66. Lozano R, Gómez- Dantés H, Pelcastre B, Ruelas MG, Montañez J, Campuzano J, et al. *Carga de la Enfermedad en México 1990-2010: Nuevos resultados y desafíos*. Secretaria de Salud ed. México Instituto Nacional de Salud Pública; 2013.
67. Hidalgo R, Hidalgo SM, Rasmussen C, Montañó E. Calidad de vida, según percepción y comportamientos de control de peso por género, en estudiantes universitarios adolescentes en México *Cad Saúde Pública*. 2011;27(1):67-77.
68. Esnaola IE. Imagen corporal y modos estéticos corporales en la adolescencia y juventud. *Análisis y modificación de conducta*. 2005;31(135):5-24.

69. Stice E, Maxfield J, Wells T. Adverse effects of social pressure to be thin on young women: an experimental investigation of the effects of "fat talk". *Int J Eat Disord.* 2003;34(1):108-17.
70. Madrigal- Fritsch H, De Irala- Estevez J, Martínez G. Percepción de la imagen corporal como aproximación cualitativa al estado de nutrición. *Salud Públ Méx.* 1999;41(6):479-86.
71. Zuvirie RM, Rodríguez MD. Psychophysiological reaction to exposure of thin women images in colleague students. *Mex Eat Disord.* 2011.
72. Arroyo M, Ansotegui L, Pereira E, Lacerda F, Valador N, Serrano L, et al. Valoración de la composición corporal y de la percepción de la imagen en un grupo de mujeres universitarias del país Vasco. *Nutr Hosp.* 2008;23(4):366-72.
73. Casillas EM, Montaña CN, Reyes V. A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. *Revista Biomed.* 2006;17:243-9.
74. Fallon AE, Rozin P. Sex differences in perceptions of desirable body shape. *J Abnormal Psychol.* 1985;94(1):102-5.
75. Shih MY, Kubo C. Body Shape preference and body satisfaction of Taiwanese and Japanese female college students. *Psychiatry Res.* 2005;133(2-3):263-71.
76. Gleaves DH, Cepeda-Benito A, Williams TL, Cororve MB, Fernández MC, Vila J. Body image preferences of self and others: a comparison of Spanish and American male and female college students. *Eat Disorders.* 2000;8(4):269-82.
77. Gillen MM. Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body Image.* 2015;13:67-74.
78. Rigol C. El otro cuerpo de la identidad: Análisis de modelos culturales de los trastornos del cuerpo femenino. *Cultura de los Cuidados.* 2006;19:47-54.
79. Marin AF, Bedolla MH. Cuerpo vivido en la experiencia de mujeres con diagnóstico de anorexia y bulimia. *IATREIA Revista Médica Universidad de Antioquia.* 2009;22(3):219-26.
80. Wood- Barcalow NL, Tylka TL, Augustus- Horvath C. But I like my body; Positive body image characteristics and holistic model for young- adult women. *Body image.* 2010;7:106-16.
81. Frisén A, Holmqvist K. What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys  
*Body image.* 2010;7:205-12.
82. Holmqvist K, Frisén A. I bet they aren't that perfect in reality: Appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image.* 2012;9:388-95.
83. Diedrichs P, Lee C, Kelly M. Seeing the beauty in everyday people: A qualitative study of young Australians opinions on body image, the mass media and models. *Body Image.* 2011;8:259-66.
84. Pérez IO, Chuc BA. Autopercepción de la imagen corporal y alimentaria en escolares y adolescentes rurales. *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2009;15(4):200-6.
85. Silva D. Imagen Corporal y actitud: un enfoque cualitativo *Revista Científica Ciencias Humanas.* 2013;8(24):84-101.
86. Pérez IO, Castillo D. Percepción de la imagen corporal y prácticas alimentarias entre indígenas Mayas de Yucatán, México. *Rev Chil Nutr.* 2014;41(4).
87. Smolak L. Body image in childrens and adolescentes: where do we go from here? *ELSEVIER, Body image.* 2004;1:15-28.
88. Pública INdS. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2012.
89. Pérez-Gil SR. Imagen corporal de mujeres rurales de la Sierra de Juárez y Costa de Oaxaca; una aproximación nutrio-antropológica. *Estud Soc.* 2008;32:11-2.
90. Kamps CL, Berman SL. Body image and identity formation: The role of identity distress. *Revista Latinoamericana de Psicología.* 2011;43(2):267-77.
91. Kvale S. The qualitative research interview: a phenomenological and hermeneutical mode of understanding. *Journal of Phenom Psychol.* 1983;14(2):171-96.

92. Izcara P. Manual de Investigación Cualitativa. México Fontamara; 2014.
93. Varguillas C. El uso de ATLAS.TI y la creatividad del investigador en el análisis cualitativo de contenido Laurus. 2006;12:73-87.
94. Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. Newbury Park, CA: SAGE Publications; 1990. 270 p.
95. Bautista N. Proceso de la Investigación Cualitativa. Epistemología, Metodología y Aplicaciones. Moderno M, editor. Bogotá2011.
96. Sandoval C. Investigación cualitativa. Colombia ICFEs; 2006.
97. Ulin PR, Robinson ET, Tolley EE. Investigación aplicada en salud pública: Métodos cualitativos. Washington: Family Health International 2006.
98. Aylwin J, Díaz- Castrillón F, Cruzat- Mandich C, García A, Behar R, Arancibia M. Experiencias and percepciones on body image in Chilean males. *Mex Eat Disord*. 2016;7:125-34.
99. Cortez D, Gallegos M, Jiménez T, Martínez P, Saravia S, Cruzat- Mandich C, et al. Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls. *Mexican Journal of Eating Disorders*. 2016;7:116-24.
100. Verplanken B, Velsvik R. Habitual negative body image thinking as psychological risk factor in adolescents. *Body Image*. 2008;5:133-40.
101. Feingold A, Mazzela R. Gender difference in body image is increasing. *Psychological Science*. 1998;9:190-5.
102. Dittmar H, Lloyd B, Dugan S, Halliwell E, Jacobs N, Cramer H. The body beautiful: English adolescents images of ideal bodies. *Sex Roles*. 2000;42:887-915.
103. Gómez- Peresmitré G. Imagen corporal y orientación sexual: Desde un modelo corporal masculino ideal 1ed. México 2014.
104. Werner K, Gross J. Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. En A. M. Kring y D.S. Sloan, *Emotion regulaion and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. Nueva York: Guilford Press; 2010.
105. Dan- Glauser ES, Gross JJ. Emotion regulation and emotion coherence: Evidence for strategy-specific effects. *Emotion*. 2013;13(5):832-42.
106. González RF. La subjetividad en una perspectiva cultural-histórica: avanzando sobre un legado inconcluso. *CS*. 2013;11:19-42.



## 9. Anexos

### Anexo 1



**UAEM** | Universidad Autónoma  
del Estado de México

Toluca, Estado de México, a 26 de abril de 2016.

**LIC. EN PSIC. NUBIA TORRES GONZÁLEZ**  
**P R E S E N T E**

Por este conducto se les comunica que el Comité de Investigación y Ética del CICMED en la sesión del día 6 de abril del año en curso, **acordó aprobar** el protocolo de investigación, que tiene como título:

**Configuración de la imagen y satisfacción corporal en el adolescente**

Ya que cumplen con los aspectos bioéticos y metodológicos acorde a la investigación científica, quedando registrada con el número **2016/04**. Dicha investigación se desarrollará bajo su responsabilidad, con el compromiso de hacer llegar un informe a éste Comité al concluirla. Registro CONBIOÉTICA 15CEI01720131119.

**A T E N T A M E N T E**

**PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO**

"2016, Año del 60 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"

**Comité de Investigación y Ética**  
**Centro de Investigación en Ciencias Médicas**

Dra. Ma. Victoria Domínguez García

Dra. Laura Patricia Montenegro Morales

M.C. ESP. G. y O. Sergio Gerardo Martínez Pérez

M. en Ed. J. Amado López Arce  
Presidente del Comité



c.c.p. Archivo.

www.uaemex.mx

Av. Jesús Carranza No. 205, Col. Universidad, Toluca, Méx. C. P. 50130

Tels. (01 722) 212 80 27 y 219 41 22



## Anexo 2

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS MÉDICAS**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Toluca, Estado de México, a \_\_\_\_\_

Por medio de la presente se le invita a participar en el proyecto de investigación titulado: ***“Configuración de la imagen y satisfacción corporal en el adolescente”*** cuyo objetivo consiste en describir las percepciones y experiencias de vida que se relacionan con el desarrollo de la imagen corporal en los adolescentes.

Por este motivo solicito a usted su autorización para la aplicación de tres entrevistas semiestructuradas para poder recabar la información requerida, con una duración máxima de dos horas cada una, las cuales por razones de rigor metodológico requieren su grabación en audio, aclarando que tanto usted como su hijo (a) están en completa libertad de aceptar o no participar en el estudio y retirarse en el momento que así lo decidan.

Cabe señalar que se protegerá en todo momento la identidad del participante por lo cual los datos serán tratados con anonimato y confidencialidad, asimismo podrán ser publicados o difundidos con carácter científico; lo cual permitirá contribuir a aumentar el conocimiento de las características de la población mexicana sobre estos temas.

### **FIRMA DE AUTORIZACIÓN PADRES DE FAMILIA**

Yo,

\_\_\_\_\_

Autorizo que mi hijo/ hija

\_\_\_\_\_

Participe en el proyecto de investigación dando respuesta a las entrevistas que se formulen

Firma del padre de familia

\_\_\_\_\_



### Anexo 3

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO**

Toluca, Estado de México, a \_\_\_\_\_

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado: *“Configuración de la imagen y satisfacción corporal en el adolescente”* cuyo objetivo consiste en comprender las percepciones y experiencias de vida que se relacionan con el desarrollo de la imagen corporal en los adolescentes.

Se me ha dado a conocer que mi participación consistirá en colaborar con una serie de preguntas en formato de entrevista semiestructurada para poder recabar la información solicitada y que esta se conforma de tres sesiones con una duración máxima de dos horas, las cuales requieren ser grabadas en audio; asimismo los datos obtenidos se manejarán con absoluta confidencialidad y pueden ser publicados o difundidos con carácter anónimo para fines científicos.

Declaro que se me ha informado ampliamente acerca de mi participación en el estudio, por lo que el investigador responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre los resultados del estudio así como responder a cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee relacionado con la investigación.

Nombre y firma del participante

Nombre y firma del investigador

## **Anexo 4**

### **GUIA DE ENTREVISTA**

#### **INICIO**

Hola, ¿Cómo estás?, para dar inicio quiero recordarte que el propósito de cada una de las entrevistas que vamos a realizar es platicar acerca de cómo han sido tus experiencias relacionadas con tu imagen corporal, es decir la manera en cómo te ves y cómo te sientes con respecto a tu cuerpo, así como también experiencias relacionadas con el desarrollo de tu cuerpo, de antemano agradezco tu disposición y participación.

Para poder dar inicio quisiera saber si tienes algún inconveniente en que la conversación sea grabada y al mismo tiempo te comento que toda la información que sea tratada aquí será confidencial y para fines académicos.

#### **PREGUNTAS INTRODUCTORIAS**

- ¿Cuál es tu pasatiempo favorito?
- ¿Qué es lo que te gusta hacer en tu tiempo libre?
- ¿A dónde sales a divertirte?
- ¿Qué música te gusta?

#### **IMAGEN CORPORAL**

##### **PERCEPTUAL**

- ¿Cómo te describes físicamente como persona?
- Físicamente ¿cómo te consideras?
- ¿Desde cuándo comenzaste a observar cambios en tu cuerpo?
- ¿Cómo te has sentido con respecto a esos cambios físicos?
- ¿Cómo crees/ consideras que otras personas te perciben?

##### **COGNITIVO/ AFECTIVO**

- ¿Cuáles son los pensamientos y /o emociones más frecuentes con respecto a tu apariencia física (cuerpo)?
- ¿Que representa para ti el cuerpo de una mujer / hombre?
- Para ti ¿Qué representa tu cuerpo?
- ¿Crees que la apariencia física es lo que te define como persona?
- Cuando comenzaste a madurar físicamente ¿Qué es lo que más te gusto o en dado caso que es lo que más te preocupaba?
- ¿Cómo te sientes con respecto a tu cuerpo?

¿Cuándo te sientes más vulnerable con respecto a tu cuerpo?  
¿Qué es lo que te hace sentir bien o mal con tu físico?  
¿Cómo te ves tú mismo? ¿Qué opinión tienes de ti mismo (a)?  
¿Te sientes a gusto con tu propio cuerpo?  
¿Te gusta tu apariencia física?  
¿Te gusta tu cuerpo?  
¿Cómo te sientes con respecto a tu cuerpo? ¿Por qué?  
¿Cuál es la parte de tu cuerpo que te gusta más?  
¿Cuál es la parte de tu cuerpo que te disgusta más?

## **CONDUCTUAL**

¿Si pudieras cambiar alguna parte de tu cuerpo, qué cambiarías? ¿Por qué?  
¿Cómo lo harías?  
¿Consideras que la apariencia física es importante para ser una persona más segura?  
¿En qué momentos te sientes inseguro (a)?/ ¿Qué es lo que te hace sentir inseguro (a)?  
¿Cómo cuidas tu cuerpo?

## **DETERMINANTES SOCIALES**

¿Con quién vives?  
¿Cómo es tu familia?  
¿Cómo son los cuerpos en tu familia?  
¿En tu familia consideras que todos están conformes o a gustos con sus cuerpos?  
¿Existe un cuerpo ideal en tu familia?  
¿Cuándo te compran ropa quien te acompaña, tú escoges tú ropa?  
¿Cómo crees que hombres/mujeres (mismo género/género opuesto) deben ser para verse bien?  
Trata de pensar en un chico/ chica (mismo género/género opuesto) que tu creas que luce bien. ¿Podrías describirme qué características tiene esa persona?  
¿Cuál es tu opinión con respecto a que el valor de una persona esté relacionado con su aspecto o sus atributos físicos?  
¿Te gusta seguir la moda? ¿Qué es lo que más te gusta de la moda? ¿Por qué no te gustan las modas?  
¿Qué piensas acerca del concepto de “belleza” que se nos impone por parte de los medios de comunicación?  
¿Qué es lo que más valoras tú mismo de tu persona?  
¿Qué es lo que la gente valora más de tu persona? Lo físico o lo intelectual  
¿Alguna vez te has sentido criticado (a) por alguien con respecto a tu apariencia?  
¿Alguna vez te has sentido rechazado por tus cualidades físicas?  
Emocionalmente ¿Cómo te han hecho sentir esas críticas? ¿Te han afectado de algún modo?

Al ver la figura de personas de tu edad que tienen atributos físicos sobresalientes ¿Te has comparado de manera desfavorable?

¿Crees que la apariencia física sea muy importante para poder ser aceptado en un grupo? ¿Qué opinión tienes al respecto?

### **PREGUNTAS DE CIERRE**

¿Platícame porque te sientes satisfecho / insatisfecho con tu cuerpo?

¿Sientes miedo de engordar?

¿Te preocupa tu figura? ¿Por qué?

¿Has dejado de asistir a algún evento porque no te sientes bien con la manera en la que luces?

¿Te has sentido acomplejado de tu cuerpo? ¿Por qué?

¿Qué es lo que cambiarías de tu cuerpo?

¿Has sentido en exceso preocupación por tu apariencia o por tu peso? ¿Qué has hecho cuando te sientes así?

¿Es correcto decir que tu preocupación principal sobre tu cuerpo tiene que ver con la reacción de otras personas hacia tu cuerpo?

¿Qué te ha permitido tu cuerpo lograr o en qué te ha limitado?

¿De qué manera ha repercutido en tu salud física o psicológica?

Imagina que vas a la playa con tus amigos te sentirías cómodo (a) al mostrar tu cuerpo en traje de baño.

¿Qué es lo que te ha permitido sentirte bien contigo mismo?

¿Cómo te has relacionado con el sexo opuesto a partir de tu propia experiencia corporal?

### **CIERRE**

Antes de terminar hay algo más que quisieras compartirme con relación a lo que ya hemos platicado, que consideres importante y que quizá no hayas mencionado. Bueno con esto damos por concluida la entrevista y te agradezco mucho tu colaboración.