

**Satisfacción corporal y representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal en
adultos jóvenes del municipio de Yarumal, 2018**

Sandra Milena Zapata Cuartas

María Magdalena Mesa Pérez

Daniela Pino Orrego

Universidad de Antioquia, Sede Norte. Yarumal-Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Departamento de Psicología

Noviembre de 2018

**Satisfacción corporal y representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal en
adultos jóvenes del municipio de Yarumal**

Sandra Milena Zapata Cuartas

María Magdalena Mesa Pérez

Daniela Pino Orrego

Trabajo de grado para obtener el título de psicólogas

Asesora: Diana Cristina Buitrago Duque

Psicóloga y Magíster en Salud Mental

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Departamento de Psicología

Noviembre de 2018

Tabla de contenido

1. Planteamiento del problema.....	10
1.1. Antecedentes de investigación.....	15
2. Justificación	20
3. Objetivos.....	21
3.1. Objetivo general.....	21
3.2. Objetivos específicos.....	21
4. Marco de referencia	22
4.1. Cuerpo e imagen corporal	22
4.2. Estudio de la satisfacción corporal.....	28
4.3. Estudio de las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal	35
4.4. Conceptualización de categorías sobre cuerpo e imagen corporal.....	41
5. Diseño metodológico	48
5.1. Enfoque y tipo de estudio	48
5.2. Población	49
5.2.1. Muestra.....	49
5.3. Categorías y variables	52
5.3.1. Representaciones sociales.....	53
5.3.2. Imagen corporal.....	53
5.3.3 Satisfacción corporal	54
5.4. Instrumentos de recolección de información	54
5.4.1. Cartas asociativas.....	54
5.4.2. Body Shape Questionnaire (BSQ).....	55
5.5. Plan de análisis	55

5.6. Procedimiento	56
5.7. Consideraciones éticas.....	57
5.8. Límites del estudio.....	59
6. Resultados.....	60
6.1. Generalidades de los participantes.....	60
6.2. Satisfacción con la imagen corporal.....	63
6.3. Representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal	66
6.3.1. Análisis cualitativo de la representación social sobre cuerpo e imagen corporal.....	67
6.3.2. Representaciones sociales sobre cuerpo.....	69
6.3.2.1. Núcleo central de la representación social sobre cuerpo.....	70
6.3.2.2. Contenido periférico de la representación social sobre cuerpo.....	70
6.3.3. Representaciones sociales sobre imagen corporal.....	73
6.3.3.1. Núcleo central de la representación social sobre imagen corporal.....	74
6.3.3.2. Contenido periférico de la representación social sobre imagen corporal.....	75
7. Discusión.....	79
8. Conclusiones y recomendaciones	81
9. Referencias bibliográficas.....	85

Listado de tablas

Tabla 1: Representaciones sociales sobre imagen corporal	38
Tabla 2: Población yarumaleña entre los 18 y 26 años de edad a 2017.....	49
Tabla 3: Frecuencia absoluta y relativa de población yarumaleña según ciclo vital.....	50
Tabla 4: Matriz categorial.....	51
Tabla 5: Preguntas más y menos puntuadas del BSQ en los participantes que puntuaron por encima del punto de corte (112).....	63
Tabla 6: Preguntas más y menos puntuadas del BSQ por la población general.....	64
Tabla 7: Puntaje promedio de la población adulta joven obtenida en el BSQ.....	65
Tabla 8: Categorías de representación social sobre cuerpo e imagen corporal.....	67

Listado de figuras

Figura 1: Pirámide poblacional yarumaleña población adulto joven (18 a 26 años de edad)....	49
Figura 2: Frecuencia de la población yarumaleña según el género.....	50
Figura 3: Distribución de la población adulta joven por edades.....	59
Figura 4: Distribución de la población por estado civil.....	60
Figura 5: Distribución de la población por lugar de residencia.....	60
Figura 6: Distribución de la población por estrato socioeconómico.....	61
Figura 7: Distribución de frecuencias por ocupación.....	61
Figura 8: Fusión cuerpo e imagen corporal.....	66
Figura 9: Nube de evocaciones sobre "cuerpo" en mujeres, población general y hombres.....	68
Figura 10: Representación social sobre cuerpo adultos jóvenes Yarumal.	70
Figura 11: Representación social sobre cuerpo para adultos jóvenes del género masculino Yarumal.....	71
Figura 12: Representación social sobre cuerpo adultos jóvenes del género femenino de Yarumal.....	72
Figura 13: Nube de evocaciones sobre "imagen corporal" en mujeres, población general y hombres.....	73
Figura 14: Representación social sobre imagen corporal en adultos jóvenes en general de Yarumal.....	75
Figura 15: Representación social sobre imagen corporal en adultos jóvenes del género masculino de Yarumal.....	76
Figura 16: Representación social sobre imagen corporal en adultos jóvenes del género femenino de Yarumal.....	77

Resumen

Esta investigación describe tanto las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal, como el nivel de satisfacción corporal en adultos jóvenes de 18 a 26 años del municipio de Yarumal. Para ello se utilizaron dos instrumentos las cartas asociativas y el BSQ (Cuestionario de la imagen corporal). El análisis del BSQ evidencia que los datos analizados muestran que la imagen corporal que procura proyectarse hacia los otros responde a cánones sociales y parece ser una manera general de concebir el cuerpo como vehículo de interacción con los demás; esta concepción se relaciona más con la forma como los demás valoran la presentación personal, que con una preocupación por temas relacionados con el peso o el aspecto físico en concreto. Por su parte, las RS de cuerpo e imagen corporal hacen referencia, en mayor medida, sobre la salud en general, el cuidado de ciertos patrones estéticos y variaciones relacionadas con la indumentaria. De hecho, parece haber una percepción positiva del cuerpo y gran estima por este, con una alta valoración del cuidado de sí mismo.

Palabras claves:

Representaciones sociales, imagen corporal, cuerpo, satisfacción e insatisfacción corporal, preocupación por el peso.

1. Planteamiento del problema

El cuerpo no es solamente un conjunto de partes que conforman un ser vivo, ni puede reducirse desde una mirada anatómica y fisiológica a las funciones que cumplen diversos órganos de dicha estructura y la interrelación de éstos para el funcionamiento de un organismo. También es imagen y medio de interacción con el otro, muy especialmente cuando hablamos de los seres humanos, por lo que cobra igualmente gran relevancia simbólica en tanto vehículo del relacionamiento y la construcción e introyección de la imagen de otros y de sí mismo, lo que determinará todo un sistema de relaciones con profundas implicaciones en lo social y en la vida psíquica de un individuo.

En cualquier etapa de la existencia humana, el cuerpo, y exclusivamente su valoración estética, guarda relación con la autoimagen y la autoestima. En el actual momento socio-histórico, el modelo vigente es el del cuerpo delgado, ese es casi exclusivamente el modelo femenino; el masculino va por otro camino, el del desarrollo muscular y la anchura de la espalda, si el adolescente considera que su cuerpo se parece al modélico, facilitará que su estado de ánimo sea positivo (Toro, 2010).

Con respecto a “la imagen corporal que se va construyendo en la adolescencia, no sólo es cognitiva, sino, además, está impregnada de valoraciones subjetivas y determinadas socialmente; se produce en forma paralela al desarrollo evolutivo y cultural de la persona” (García citado por Ortega, 2010, p. 48). Para los adolescentes, es muy importante la forma en que son percibidos por los demás; por lo que muchos harían cualquier cosa para pertenecer a un grupo y no ser excluidos, lo cual les genera estrés, frustración y tristeza. La aceptación por parte del grupo, al

igual que el aspecto físico, son dos elementos importantes en la adolescencia que se correlacionan con la autoestima (Santrock, 2004; Krauskopf, 2002, citados por Ortega 2010).

Los adolescentes para integrar su autoimagen exploran detalladamente los cambios corporales experimentados y examinan las oportunidades que les ofrece su entorno para mejorar su apariencia, tales como: prendas de vestir, maquillaje, peinados, gestos, manera de hablar, expresiones faciales y posturas. Estas posibilidades, por lo general, son las que están de moda y las tienden a seguir para no sentirse excluidos y ser aceptados por el grupo de interés (Noshpitz citado por Ortega, 2010).

El deseo que muchas personas tienen de verse bien y que los demás así lo observen, puede llevar a la estructuración de una patología. A partir de este tema, se encuentran dos patologías muy comunes, la anorexia y la bulimia, en las cuales se comparte la misma ansiedad por la delgadez y el miedo a aumentar de peso. Los elementos que caracterizan estos trastornos se presentan especialmente en la pubertad y en la adolescencia. En dichos trastornos, los factores socioculturales son determinantes, ya que en nuestra sociedad no cumplir con los estándares de belleza, representaría un castigo por parte de las demás personas, evidenciado en la exclusión social, burlas, etc. Además, la preocupación por la imagen corporal puede causar alteraciones de tipo afectivo, ansioso y complicaciones en la salud, elevando el riesgo de anorexia (Gervilla, 2002).

La valoración que se hace de la forma corporal, la imagen mental del mismo y la comparación con el actual modelo social, provoca tensión y ansiedad, llevando a no pocos jóvenes a conseguir este ideal sometiéndose a toda clase de sacrificios y restricciones, puesto que tienen en mente que la persona atractiva físicamente recibe mayores elogios y aceptación social, comparado con otra persona no atractiva físicamente (Gervilla, 2002).

Actualmente la sociedad expresa un culto a la belleza del cuerpo, la cual en gran parte condiciona y determina el placer, el éxito, las amistades, el sexo, entre otros. Hoy en día, quienes gozan de “buena presencia” tienen mayores posibilidades laborales y relaciones sociales y afectivas (Gervilla, 2002). A la belleza, como un valor con predominancia en los jóvenes y frecuentemente para los mayores, se le ha atribuido una importancia que puede convertirse en un súper valor. De forma tal que en palabras de Gervilla (2002) sacrifican a este dios (la comida, el descanso, el vestido, el dinero) en otras palabras, casi todo, al servicio de la fuerza de su belleza.

Tener un físico agradable se ha convertido en una obligación, pues ello supone prestigio, seguridad y superioridad, aunque, a veces, se alcance a costa del sacrificio de otros valores más humanizantes. Hoy el narcisismo ha quedado asociado a la apariencia corporal, a la belleza, a la satisfacción personal, al triunfo, y a la autoestima. Somos voraces consumidores del cuerpo delgado, joven y sensual. Nunca el cuerpo ha influido tanto en el yo, y en el autoconcepto. No se trata del cuerpo en su totalidad, sino de su apariencia física, silueta, talla, color... tal como exhiben los modelos encarnados en las personas sobrevaloradas socialmente: deportistas, famosos, top-models, actores y actrices, etc (Gervilla, 2002, p. 189).

Por lo mencionado anteriormente es importante resaltar que la imagen corporal por lo general incluye tanto la percepción del volumen y dimensiones corporales como la valoración estética que el individuo hace de ellos. Con frecuencia, se incluyen las conductas que la persona desarrolla a consecuencia de esa valoración de la imagen corporal (Toro, 2010).

Thompson (citado por Raich, 2004) concibe tres componentes del constructo de imagen corporal, el primero es el componente perceptual, el cual se refiere a la forma como se percibe el tamaño de diferentes partes corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración de este

componente da lugar a la percepción del cuerpo en unas dimensiones mayores o reales o percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente corresponde. El segundo, es el componente subjetivo (cognitivo-afectivo), que son actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que se hacen respecto al cuerpo, especialmente el tamaño corporal, el peso o cualquier otro aspecto de la apariencia física, pudiéndose generar satisfacción, preocupación, ansiedad, entre otros. Por último, el componente conductual, que son todas aquellas conductas que provocan las percepciones y sentimientos asociados al cuerpo, un ejemplo de ello son todas aquellas conductas de evitación que se pueden generar al exponer el cuerpo ante los demás.

Teniendo en cuenta lo anterior, la satisfacción que siente una persona respecto a su cuerpo, está dada por la visión interna de su apariencia física; en este sentido, la percepción de la imagen corporal puede ser satisfactoria (satisfacción corporal) o incómoda (insatisfacción corporal) (Toro citado por Doño, 2016). La satisfacción corporal está representada con una percepción clara y “verdadera” del cuerpo, con el sentirse cómoda con su apariencia física, con la no preocupación alrededor de la comida, las calorías o el peso, entre otros (Departamento de Psicología de la Salud, s.f). Por el contrario, la insatisfacción corporal, implica una desvalorización de su apariencia y una exagerada preocupación por el cuerpo, que se manifiesta a través de aspectos cognitivos, afectivos y perceptivos, implicando, pensamientos negativos, ansiedad, preocupación hacia su corporalidad, aumentando el riesgo de desarrollar una patología, puesto que se tiene conductas de riesgo, como someter el cuerpo a dietas y ejercicios extremos (Espina; Bearman, Presnell, Martínez & Stice; Wertheim, Paxton & Blaney citados por Doño, 2016).

En gran parte, la satisfacción o insatisfacción por la imagen corporal, está mediada por las representaciones sociales porque, por ejemplo, cuando se tiene una representación social sobre la imagen corporal, constituida por opiniones y creencias negativas, es posible que se genere una

alteración de la imagen corporal y a su vez, una insatisfacción corporal pues ésta “procede de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo” (Garner citado por Doño, 2016, p. 22).

Además, las representaciones sociales agrupan los procesos de comunicación y de pensamiento social, por lo tanto, se refiere a un tipo especial de conocimiento, es decir, el conocimiento del sentido común, el cual tiene que ver con el cómo se piensa, se razona, se actúa, incluyendo contenidos cognitivos, simbólicos y afectivos, donde no sólo orienta las conductas de los seres humanos, sino también, las formas de organización y comunicación dadas entre los grupos sociales (Araya, 2002).

Las R S, en definitiva, constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo (Araya, 2002, p. 11) .

1.1. Antecedentes de investigación

Antes de comenzar con lo propio de este apartado, hay que decir que durante la búsqueda de antecedentes no hallaron investigaciones que se hayan realizado con adultos jóvenes. En la mayoría de la información revisada la población objeto de estudio era población adulta y niños; estas investigaciones utilizaron como principales técnicas de recolección de información cuestionarios y entrevistas.

Dicho lo anterior, se puede iniciar afirmando que la preocupación por la imagen corporal se ha convertido en el centro de atención no sólo para mujeres sino para hombres, sin embargo, en las mujeres predomina ese interés, esto fue comprobado en un estudio realizado por la Sociedad para la investigación del consumidor en Colombia (GFK) (2015) una de las compañías de investigación de mercado más importantes del mundo, donde las mujeres puntuaron un 14% en comparación a los hombres con un porcentaje del 11%. Esto ya se había evidenciado en un estudio realizado por el Centro Nacional de Consultoría (1999) a una muestra colombiana de 4.000 personas, donde se encontró que el 78% de los hombres están satisfechos con su apariencia física, mientras que las mujeres sólo un 66%. Este interés por la imagen corporal, ha llevado actualmente a la población a utilizar gran cantidad de productos de belleza, hacer dietas, ir al gimnasio e incluso a someterse a cirugías estéticas, una práctica que ha aumentado considerablemente en América Latina; además, se encontró que el 61% de las personas encuestadas consideran que la belleza física es importante para el éxito social (Instituto Gallup citado por Lieber, 2003).

En un estudio realizado por la Cámara Colombiana de Comercio Electrónico (CCCE) se señala que mensualmente los colombianos invierten como mínimo el 8% de su salario mensual en belleza y cuidado personal, y el 65% de las compras registradas a través de este medio, son realizadas por mujeres (CCCE citado por El Herald, 2015).

Por otro lado, un sondeo realizado por Napoleón Franco, a 1.200 personas de ciudades como Barranquilla, Medellín, Cali y Bogotá, encontró que en Bogotá y en Cali las mujeres son más insatisfechas que los hombres con porcentajes del 10% y 15%; por el contrario, en Medellín, los hombres se muestran más insatisfechos con cinco puntos por encima del resto de las ciudades (Napoleón citado por El Tiempo, 2012).

Por otra parte, para Rivarola (2003) la alteración de la imagen corporal constituye un componente importante en los trastornos alimentarios, los cuales son entendidos por Perpiñá citado por Rivarola (2003) como alteraciones en la conducta alimentaria, como consecuencia de los dramáticos y reiterados intentos que las pacientes hacen para controlar su cuerpo y su peso corporal. Por lo anterior, es importante señalar que trastornos alimenticios como la bulimia, la anorexia y el trastorno dismórfico corporal se caracterizan por involucrar factores psicológicos como la presencia de una baja autoestima, baja autoeficacia, pobre autoconcepto, sentimientos de abandono y desesperanza, visión negativa de sí mismo y su entorno, niveles elevados de impulsividad, produciendo malestar psicológico o discapacidad en el funcionamiento global de la persona, generando autodesprecio, aislamiento social, y en muchos casos comportamientos suicidas. Por ejemplo, en la anorexia nerviosa, el suicidio es la segunda causa más común de muerte después de las complicaciones médicas y metabólicas de dicho trastorno de la conducta alimentaria (Montaño, 2007). En general estos pacientes tienen una mala calidad de vida, viven socialmente aislados, tienden a deprimirse e introducirse en un estado de desesperanza, y presentan un alto riesgo de cometer suicidio (Montaño, 2007).

Así mismo,

Trastornos como la bulimia, la vigorexia, o el trastorno dismórfico corporal, están relacionados debido a que tienen en común una misma obsesión por la aceptación social, el culto al cuerpo, y el deseo de tener una "imagen perfecta" según determinen los cánones de la moda (Montaño, 2007, cerca del subtítulo de psicopatología de la imagen corporal y suicidio).

La presión social somete a las personas a férreos cánones de belleza y prácticas dolorosas, sometiendo al cuerpo al peso del poder del mercado y la globalización. Esta presión

estética puede llegar a afectar a sujetos sensibles (vulnerables) en momentos críticos de su vida, por ejemplo, adolescentes, deportistas, modelos y actrices; especialmente cuando se une la insatisfacción corporal y la necesidad apremiante de corregir tal anomalía sin importar los riesgos que se tenga que tomar, incluso sobre la vida propia (Montaño, 2007).

Por otro lado, en el norte de Antioquia, más exactamente en el municipio de Yarumal, la oferta para el cuidado corporal también está presente, ya que, al realizar un breve recorrido por las zonas más comerciales del municipio, se observó, que para la población existen tiendas naturistas que ofrecen gran variedad de productos corporales, especialmente para las personas que realizan actividad física; “Tiendas del peluquero”, que brindan todo tipo de cosméticos y productos para el cuidado personal, asimismo, gran parte de estos productos los suministran farmacias. Para complementar el cuidado personal y la apariencia física, existen tiendas deportivas, spa (salud por las aguas), gimnasios, peluquerías, barberías y una academia de belleza, la cual capacita a la comunidad interesada en adquirir conocimientos generales de barbería y peluquería.

En este punto es preciso afirmar que los medios de comunicación son los principales responsables de imponer el concepto excluyente de belleza, son los que han proclamado modelos de excesiva delgadez, enfocándose principalmente en las características físicas de la mujer con cuerpos esbeltos y jóvenes, descalificando y excluyendo a gran parte de la población femenina, como aquellas de edades avanzadas y la variedad de formas corporales que estas poseen (Zapatero Citado por Jiménez, 2014). Mostrando así a los modelos de mujer ideal como objeto de conquista, exhibición e impulsadora para la venta de productos; además, la mujer es una gran consumidora, por lo que los mensajes publicitarios están dirigidos especialmente a ella (García & García citado por Jiménez, 2014). En este sentido, el mercado ha sacado provecho ampliando la

oferta de gimnasios, centros de belleza, suplementos nutricionales, productos dietéticos, máquinas para la ejercitación, cirugías estéticas, cosméticos y videos especializados (Sossa, 2011).

Por lo anterior, se le atribuye a la publicidad y a los medios de comunicación parte de la responsabilidad de la creación de la imagen estereotipada de la figura femenina, ya que con estas concepciones influyen en el tejido social, afectando las representaciones y comportamientos relacionadas con la percepción de la belleza (Sossa, 2011).

Las exigencias del medio social sobre la imagen corporal están enfocadas en que el cuerpo debe ser estético, funcional, delgado, vigoroso, fuerte y debe estar a la moda, de esta forma, se obtendrán recompensas como la aceptación y pertenencia social, cuerpo saludable, admiración, reconocimiento, atracción, valoración, estatus social y vida saludable; porque de lo contrario se impondrán sanciones como la exclusión, rechazo social, violencia, discriminación, burlas, carencia de salud, envidia, competencia, desvalorización social, entre otros (Ibarra, Camacho, Contreras, Mendoza & Escoto, 2013).

De acuerdo a lo que se ha indagado, se evidencia que la satisfacción corporal está influenciada por el entorno relacional de la persona y que una percepción negativa del aspecto físico puede ocasionar una baja autoestima y viceversa, que además puede estructurarse condiciones psicopatológicas como la bulimia, la anorexia y trastornos dismorficos corporales, dado esto, surge el interés por indagar sobre ¿cuál es la satisfacción corporal y las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal que tienen los adultos jóvenes del municipio de Yarumal, 2018?

2. Justificación

La concepción de la imagen corporal está influenciada por los medios de comunicación y la sociedad, a través de los cánones de belleza que éstos mismos imparten, viéndose reflejado en las conductas humanas, las cuales, en muchos casos pueden llegar a ser patológicas. Es por esto, y porque en el municipio de Yarumal no se han realizado investigaciones en relación al tema mencionado, que surge el interés por conocer las representaciones sociales sobre imagen corporal y la satisfacción corporal que tienen los adultos jóvenes de 18 a 26 años de edad del municipio de Yarumal, porque de acuerdo a éstas representaciones es que se actúa y de dichas actuaciones se generan consecuencias positivas o negativas, por ejemplo, baja autoestima, trastornos alimentarios, amor propio, seguridad, confianza, entre otros.

La información obtenida mediante la presente investigación, es un aporte que se le suma a los diferentes antecedentes e indagaciones que se han hecho a nivel mundial sobre las representaciones sociales y la satisfacción corporal, como se ha evidenciado, difieren dependiendo del lugar y del grupo poblacional sobre el cual se ha estudiado, a esto, se le suma que la presente investigación permite adquirir experiencia investigativa; y es un referente para que grupos e instituciones que pertenecen al municipio, puedan contar con la posibilidad de generar intervenciones informadas o basadas en evidencia científica sobre el tema investigado y la población objeto.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Conocer el nivel de satisfacción corporal y las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal que tienen los adultos jóvenes del municipio de Yarumal, 2018.

3.2. Objetivos específicos

- Describir las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal que tienen los adultos jóvenes de 18 a 26 años de edad del municipio de Yarumal.
- Identificar el nivel de satisfacción corporal que tienen los adultos jóvenes de 18 a 26 años de edad del municipio de Yarumal.

4. Marco de referencia

Este marco de referencia desarrolla la perspectiva teórica/conceptual de constructos como la imagen corporal, satisfacción corporal y las representaciones sociales, desde los cuales se discutirán los hallazgos de la investigación. Además, se definirá conceptualmente cada una de las categorías que hacen parte de la representación social.

4.1. Cuerpo e imagen corporal

El concepto de imagen corporal es complejo, en el mismo no sólo intervienen elementos perceptivos sino también actitudinales, emocionales y conductas de la personalidad de los individuos ante sus cuerpos. La imagen corporal se refiere a la representación mental realizada del tamaño, figura y de la forma del cuerpo (en general y de sus partes); es decir, cómo lo vemos y cómo creemos que los demás lo ven; además, de la percepción, la imagen corporal implica cómo sentimos el cuerpo (insatisfacción, preocupación, satisfacción, etc.) y cómo actuamos con respecto a este (exhibición, evitación, etc.) (García, citado por Salazar, 2008).

La imagen corporal se compone de varias variables (Thompson, citado Salaberria, Rodríguez & Cruz, 2007) una de ellas son los aspectos perceptivos que son la precisión con que se aprecia el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones, otro son los aspectos cognitivos-afectivos, que se componen de actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él; desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, entre otros, y por último, los aspectos conductuales es el proceder que se deriva de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo, puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

La imagen corporal se construye evolutivamente, es así, como en diferentes etapas de la vida se va interiorizando la vivencia del cuerpo, en la adolescencia, por ejemplo, se vive el cuerpo como fuente de identidad, de auto-concepto y autoestima. Es la etapa de la introspección y la búsqueda de sí mismo, de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo. En los adultos jóvenes no hay un cambio en su percepción, algunos de estos se proyectan como adolescentes y algunos son quizás muy infantiles. Los complementos corresponden a los actuales de su realidad social, si bien al igual que en los mayores aparecen algunas prendas de vestir, tienden a resaltar aquéllas que son más extravagantes, raras o rompedoras, pues inciden mucho en las marcas de vestir, deportivas y utilitarias, además, a diferencia de los adultos mayores se atreven con las modificaciones corporales de diverso tipo (Saüch & Castañer, 2013).

Cada persona, sea en la infancia, la adolescencia o en la edad adulta, trata de reforzar constantemente su propia identidad de manera que resulte singular, pero a la vez, complementaria o contrastada con la identidad de otras personas. Muchos son los estudios centrados en la imagen corporal en edades evolutivas de la infancia y la adolescencia, pero pocos atienden al largo recorrido de la adultez a la vejez. Tanto en el inicio del adulto mayor como en la vejez se experimentan cambios paulatinos pero importantes de la imagen corporal y ello se puede constatar con prácticas que se pueden estudiar para ahondar en autopercepción y en la proyección de la imagen corporal propia y la de los demás (Saüch & Castañer, 2013).

Es por esto, que a través del tiempo se han realizado varias investigaciones relacionadas con la imagen corporal, que permiten evidenciar aspectos relacionados tanto en hombres como mujeres en diferentes etapas evolutivas. A continuación, se mencionarán algunas de ellos:

Fernández, Marcó y de Gracia (1999), evalúan autoconcepto físico en 465 adolescentes de ambos sexos. La población masculina, evidencia mayor autoestima que la femenina, con una autoimagen con mayor atractivo y forma física. Con el Cuestionario de estilos y dimensiones para padres (PSDQ), enfocado en los estilos de crianza, basado en la clasificación de Diana Baumrind (1966), que cruza dichos estilos con influencias socio-culturales del modelo estético, usando el CIMEC 26 (Cuestionario del modelo estético corporal), que evalúa la influencia de los agentes y las situaciones transmisoras del modelo estético vigente. Se usó el BSQ, cuyos resultados evidencian que una mayor influencia sociocultural se asocia positivamente a una mayor percepción de la grasa corporal, menor satisfacción con la imagen corporal y autoconcepto físico en general.

Con el punto de corte del CIMEC 26 como criterio de selección se diferencian dos grupos de mujeres adolescentes: uno con mayor presión sociocultural (53.8% de la muestra), con menor valoración del físico global y el atractivo físico, mayor insatisfacción con la imagen corporal y mayor percepción subjetiva de la grasa corporal.

También Calado, Lameiras y Rodríguez (2004), con encuestas de diseño transversal, evaluaron la relación de variables de la imagen corporal cognitivas (miedo a ganar peso, distorsión de la imagen corporal e insatisfacción corporal), y perceptivas (índice de masa corporal y autopercepción de atractivo), junto con la autoestima sobre la actividad sexual (nivel de experiencia sexual y actividad sexual en la actualidad, edad de la primera relación sexual coital, número de parejas sexuales coitales y satisfacción de las relaciones sexuales), en 325 mujeres universitarias Gallegas, sirviéndose del Cuestionario de Comportamiento alimentario (EDI), relacionado con criterios diagnósticos del DSM IV, para la identificación de Trastornos de la conducta alimentaria, concluyen que el miedo a ganar peso, la insatisfacción corporal, la

autopercepción de atractivo físico y autoestima se relacionan con la actividad sexual. Y la autoimagen corporal (positiva o negativa), influye en la frecuencia sexual de las universitarias, debido a que aunque no se encuentren en sobrepeso, la preocupación por su apariencia corporal influye en sus relaciones íntimas. Además las mujeres con mayor insatisfacción corporal y miedo a ganar peso, podrían tener más interiorizado el ideal corporal de la mujer en sociedad, por lo que podrían experimentar la evitación de las experiencias sexuales. La variable autopercepción del atractivo físico puede tener mayor influencia sobre la actividad sexual, por lo que también ven la posibilidad de modelar tales creencias y mejorar así la calidad de la actividad sexual de las jóvenes.

Tordera y Baños (2007), evaluaron percepción de la imagen corporal en 83 adolescentes de sexo femenino con la técnica del calibrador móvil (Slade & Rusell, citados por Tordera & Baños, 2007), consistente en una barra horizontal de 117 cms de largo apoyada en dos trípodes a 113 cms del suelo. Cada participante debía dar la mejor estimación de la longitud de un objeto control (un cubo de madera de 25 cms de margen), y de varias partes del cuerpo. La estimación de del tamaño corporal se realizó iniciando con el ancho de la cara a nivel de las sienes; ancho del pecho de una axila a otra; ancho de la cintura en su punto más estrecho; ancho de la cadera en su parte más ancha; profundidad de adelante hacia atrás del cuerpo por debajo de la cintura; y longitud de un cubo de madera de 25 cms de arista. Las dimensiones reales del sujeto se hicieron después con un antropómetro. Dividieron la muestra en tres “grupos de peso percibido”: kilos de menos percibidos, peso justo percibido, y kilos de más percibidos, con el propósito de analizar la autopercepción en la evaluación que el individuo hace de su peso y tamaño corporales, en comparación con sus medidas reales. Todos los sujetos (excepto el grupo de kilos de menos percibidos), sobreestimaron su peso. Hubo una tendencia a sobreestimar el

peso corporal, más marcada en los grupos que se alejaban de la “delgadez percibida”; también la sobreestimación del peso corporal puede considerarse un índice de insatisfacción con el propio cuerpo, más relacionada con el peso percibido que con el real.

Salazar (2008), en estudio no experimental, correlacional transversal de campo, compara variables sociodemográficas e imagen corporal en una estructura social real. 594 adolescentes con una distribución equitativa de género de colegios públicos y privados. Basado en el Test de García, Tornel y Gaspar, adaptado por Raich, Torras y Sánchez en 2001 (García citado por Salazar, 2008), evaluando las partes del cuerpo y el aspecto físico en general, encontró que una tercera parte del grupo estaba insatisfecha con su imagen corporal, y en la población general la calificación de su aspecto físico tiende a ser regular o mala. Casi la mitad del grupo está inconforme con su peso, quisieran pesar menos y ser más altos. Las investigaciones describen tales modelos en jóvenes, dada su tendencia a rendir culto a patrones estéticos corporales delgados. Para las mujeres la imagen corporal ideal es tubular, “ultraflaca”, grácil y esbelta. La imagen corporal y la satisfacción con ésta es más baja en mujeres que en hombres (Salazar, 2008).

Trujano, Nava, De Gracia, Limón, Alatraste y Merino (2010), exploraron diferencias en función de género y edad, mediante cuatro instrumentos que valoran la autoestima corporal (BES, LAWSEQ, ChE-AT, BIA), con una muestra de niños(as) mexicanos, de 9 a 12 años de edad. Encontraron que los estereotipos de delgadez extrema siguen impactando más a población femenina y especialmente a los de más edad. Se evidenció una autoestima general y corporal menor en las niñas, así como su imagen ideal presente y futura fue ser más delgadas. Frente al ChEAT no hubo diferencias significativas. En los niños mayores, al igual que en las niñas, se observó percepciones en las que se veían más gruesos, resaltando en las niñas que tal percepción

respondía a su imagen social: cómo las veían. Los varones de mayor edad prefirieron imágenes más desarrolladas a futuro.

Ramírez, Godoy, Vázquez, Lara, Navarrón, Vélez y Jiménez (2015), usaron una muestra no probabilística de conveniencia obtenida de población general online abierta, de la que participaron voluntariamente 256 hombres y mujeres españoles adultos entre los 18 y los 40 años. Los resultados de las preguntas formuladas muestran una imagen corporal de los participantes (IC), moderadamente positiva, percibiéndose en un peso deseado, pero poco musculados o tonificados. Con respecto a la imagen corporal actual esperada (ICA), se observa una imagen moderadamente negativa, tendiente al sobrepeso y la poca musculación. La imagen corporal ideal (ICI), evidencia deseos de un aspecto más delgado y tonificado. En el grupo de edad entre los 27 y los 40 años, fue mejor la imagen corporal personal, pero también más exigente la imagen corporal ideal frente al grupo de 18 a 26 años.

Respecto a las investigaciones mencionadas anteriormente se puede concluir que la presión social con respecto a la imagen corporal puede generar alteraciones en la percepción de la autoimagen corporal y una baja valoración del físico, el atractivo e insatisfacción con la propia imagen del cuerpo, sin embargo, la población masculina en general en comparación con la femenina, cuenta con una mejor percepción de su imagen corporal, lo que podría en las mujeres incidir en su autoestima, ya que responden también más fácil a las presiones del entorno con respecto al modelo estético social. Asimismo, en ambos sexos parece existir una tendencia a sobreestimar el peso corporal, lo que puede ser un índice de insatisfacción mucho más alto con el propio cuerpo en población femenina adolescente, aunque, la edad puede influir en el mejoramiento de la percepción de la imagen corporal.

4.2. Estudio de la satisfacción corporal

La insatisfacción corporal hace referencia a una preocupación exagerada por el propio cuerpo, que produce molestia hacia algún defecto imaginario o exagerado de la apariencia física (Rosen & Cols citados por Núñez, 2015), lo cual implica pensamientos negativos, ansiedad y preocupación por el cuerpo; aumentando el riesgo de desarrollar una patología, puesto que, se tiene conductas como someter el cuerpo a dietas y ejercicios extremos (Espina, Bearman, Presnell, Martínez & Stice; Wertheim, Paxton & Blaney citados por Doño, 2016). Todo esto, es generado por una mala idea que se hace del cuerpo a nivel cognitivo, perceptivo y emocional, es decir, la preocupación es una evaluación negativa que se hace del cuerpo o de alguna o algunas partes del mismo, llevando a convertirse en una insatisfacción corporal cuando dicha preocupación es excesiva.

Por lo tanto, la satisfacción corporal se refiere a una percepción clara y “verdadera” del cuerpo, sentirse a gusto con cada una de las partes del mismo y su apariencia física, con la no preocupación por los alimentos que va a consumir, el peso, entre otros, indicando que no se presenta ninguna alteración a nivel cognitivo, perceptivo y emocional sobre el propio cuerpo (Departamento de Psicología de la Salud, s.f).

En este sentido, cuando hay presencia de insatisfacción corporal, se presenta una lipofobia o miedo a engordar, la cual consiste en una fobia que impide disfrutar de la comida sin preocupación de las calorías ingeridas, llevando a no aceptar cómo somos y mucho menos el peso adecuado a las necesidades del cuerpo. Esta fobia es conocida también como “trastorno alimentario”, normalmente manifestado en la anorexia o bulimia; en estos trastornos, existe un miedo exagerado a subir de peso, por ello, se realizan conductas de restricción de alimentos o

comportamientos que permitan eliminar las calorías consumidas y de esta manera sentir una compensación o alivio con el cuerpo (Belmonte, 2015).

Se puede decir, que las conductas para no subir de peso o controlarlo, son consecuencia de una excesiva preocupación por su imagen. Normalmente, cuando la persona consume algún alimento que considera con demasiadas calorías o de la que cree que ha comido exageradamente, comienza a generar sentimientos de culpabilidad como, por ejemplo, “no debería haber comido tanto”, “seguro que con lo que he comido he ganado un kilo”. Generalmente estas personas niegan tener hambre, evitando consumir alimentos con el objetivo de no subir de peso, haciendo caso omiso a las necesidades fisiológicas del cuerpo (Belmonte, 2015).

Estas personas viven obsesionadas con el peso, es decir, se pesan en todo momento, antes y después de cada comida, después de hacer ejercicio o alguna actividad deportiva; si al pesarse no obtienen los resultados o el peso adecuado, se generarán una serie de emociones y sentimientos como ira o desilusión, entre otros, lo que conllevaría a más prácticas compensatorias (Belmonte, 2015).

Es importante tener en cuenta que no todas las personas con estas psicopatologías son las únicas que tienen miedo a engordar, hay personas que siempre se mantienen a dieta, tal vez sus manifestaciones no sean tan graves como las anteriores, pero sí que se puede observar que evitan excederse con ciertas comidas, y no se dejan llevar por la situación como el hambre entre otros. (Belmonte, 2015).

Por lo anterior, se puede decir que personas con dichos trastornos y muchas que no lo tienen pero que desean tener control sobre su peso, desarrollan conductas inadecuadas como dietas restrictivas, el ayuno, los vómitos autoinducidos, y el uso de laxantes y diuréticos, de los

cuales la dieta restrictiva es una de las estrategias más utilizadas. A partir de estas conductas, generalmente iniciadas con una dieta, se incrementa el riesgo a padecer bulimia y a comer de manera compulsiva, exagerada y descontrolada, lo que incrementa la problemática con la alimentación; pero no sólo realizan esas prácticas, también se someten a cirugías plásticas, donde se reduce el volumen de algunas partes del cuerpo, como por ejemplo el abdomen, y en otros casos se hace un aumento de éstas, como ejemplo de ello, se puede tomar el aumento del busto y de caderas (Contreras, Morán, Frez, Lagos, Paz, Pinto & Suzarte, 2014; Asuero, Avargues, Martín & Borda, 2012). Todo esto es dado porque en la sociedad actual los ideales de belleza que imperan en la cultura están íntimamente relacionados con ser delgado, y en muchos casos, para lograrlo no lo hacen con prácticas adecuadas como dietas supervisadas, entre otros, sino que acuden a la manera más fácil como las ya mencionadas. (Del Río, Borda, Torres & Lozano citados por Asuero, Avargues, Martín & Borda, 2012)

Ahora bien, cuando hay una insatisfacción con la imagen corporal, hay alta probabilidad de desarrollar baja autoestima o viceversa, por lo que las personas tienden a hacer una imagen distorsionada y negativa del cuerpo, es decir, pensamientos que no guardan correspondencia con la realidad. La percepción va a estar condicionada por la forma de pensar que se tiene y la manera de verse a sí mismo, donde se hace un diálogo interno constante, y en muchos casos no se es consciente del contenido y de la forma de aquello que se dice internamente (Blogar, s,f). En relación con los trastornos de la conducta alimentaria se puede decir que la baja autoestima “ha sido considerada, repetidamente, como un factor relevante de vulnerabilidad para el desarrollo y mantenimiento de estos trastornos” (Beato, Rodríguez, Belmonte & Martínez; Fairburn, Cooper, Doll & Welch citados por Asuero, Avargues, Martín & Borda, p. 40, 2012).

Por otra parte, la satisfacción e insatisfacción corporal, han sido tema de interés que ha llevado a que se realicen estudios e investigaciones importantes. A continuación, se darán a conocer algunas indagaciones, sus objetivos, metodología, población y principales resultados a los que se llegaron.

Gil (2013) realizó una investigación, que tenía como finalidad analizar el nivel de satisfacción de las personas con su propio cuerpo y conocer la visión que éstas tienen sobre el resto de la sociedad, además, conocer por sexos a quien afecta más la preocupación por el físico y la importancia que tienen los medios de comunicación respecto a cómo perciben su cuerpo, con 203 personas de la ciudad de Albacete (España). Para dicha investigación se tomó el escrito realizado por Duncan en el 2007 (Duncan citado por Gil, 2013) el cual permitió la construcción del cuestionario para la recolección de la información.

En dicha investigación se encontró que en muchos casos las personas sienten que son influenciadas ante la imagen corporal y que las personas con sobrepeso son bastante desacreditadas por la sociedad actual y consideran que las personas que no son “gordas” cuidan de manera exagerada su imagen corporal. Asimismo, están de acuerdo que las mujeres son las más afectadas por este asunto (Gil, 2013). También, creen que la búsqueda del cuerpo idealizado lleva a las personas a la realización de cirugías plásticas y el uso de suplementos dietarios, lo que tiene una alta relación con el ámbito económico (Gil, 2013).

García y Garita (2007) realizaron un estudio para determinar la relación entre la satisfacción con la imagen corporal, el autoconcepto físico, el índice de masa corporal y factores sociales, con 99 alumnas entre los 15 y 18 años, pertenecientes al Colegio Seráfico San Francisco, ubicado en la región de Cartago.

Los instrumentos que se utilizaron para la ejecución de la investigación fueron (García & Garita 2007):

Para la medición de la satisfacción de la imagen corporal, se usó la escala de Stunkard y Cols (Baile, Raich & Garrido citados por García & Garita, 2007)¹; para complementar esta herramienta, se implementó un cuestionario realizado específicamente para éste estudio, que tenía una sección de datos personales y otra para recopilar el peso y la talla autopercebida. Además, se hacía la siguiente pregunta ¿cuándo usted se mira al espejo, con respecto a su imagen, se siente de forma general: a) satisfecha o b) insatisfecha (García & Garita 2007). Para evaluar el autoconcepto físico, se aplicó el cuestionario de Marsh y Southerland (Fallas citado por García & Garita, 2007)², y para calcular el índice de masa corporal (IMC) se recogió las medidas de peso y talla corporal para cada sujeto (García & Garita, 2007)

Como resultado de esta investigación se encontró que las adolescentes estudiadas presentan una alteración del componente perceptual y cognitivo relacionado a su imagen corporal, donde la satisfacción corporal no se encuentra orientada por la composición y dimensiones del cuerpo, sino por la percepción que tiene cada una de la misma, la cual estuvo influenciada sólo por el índice de masa corporal, sin ser relevante el papel que juegan los medios de comunicación y las relaciones personales de pareja en la muestra estudiada. También, se pudo evidenciar que la población objeto de estudio. Busca el “ideal de delgadez”, ya que, a menor índice de masa corporal, mayor satisfacción con su imagen corporal (García & Garita, 2007).

¹ Consiste en una serie de nueve siluetas de mujeres con un rango desde muy delgadas hasta muy obesas.

² Cuestionario compuesto por 50 ítems, que consta de seis dimensiones “concepto de apariencia física, de habilidad física, de fuerza, de equilibrio, de flexibilidad y de resistencia. (Fallas, citado por García & Garita 2007, p. 12).

Trejo, Catro, Facio, Mollinedo y Esparza (2010) realizaron un estudio descriptivo, correlacional y comparativo, con la finalidad de ver la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el índice de masa corporal en adolescentes, donde la muestra fueron 232 adolescentes con edades entre los 12 y 15 años estudiantes de secundaria del Municipio de Fresnillo, Zacatecas, México

Para identificar la presencia de insatisfacción con la imagen corporal se aplicó el Cuestionario de la figura corporal (Body Shape Questionnaire [BSQ - 34]), y para calcular el índice de masa corporal se tomó el peso y la talla de cada uno de los participantes (Trejo, Catro, Facio, Mollinedo & Esparza, 2010).

En dicha investigación se encontró que la insatisfacción con la imagen corporal de acuerdo al sexo, es más alta en mujeres que en hombres y que en ellas a mayor índice de masa corporal mayor insatisfacción con su aspecto físico. (Trejo, Catro, Facio, Mollinedo & Esparza, 2010)

De igual manera, Mesa y Pompa (2013) realizaron un estudio con 849 jóvenes estudiantes de educación media básica entre los 11 y los 16 años con nacionalidad mexicana, con la finalidad de observar el nivel de relación que existe entre las variables de índice de masa corporal e insatisfacción con la imagen corporal.

Los instrumentos utilizados en dicha investigación fueron el test de las actitudes hacia el cuerpo (Body Attitude Test, BAT) y el cuestionario de la forma corporal (Body Shape Questionnaire, BSQ) (Mesa & Pompa, 2013). Además, se usó una balanza de precisión y un estadiómetro, para obtener el peso y la talla de cada uno de los participantes, con la finalidad de saber el índice de masa corporal.

En dicha investigación, se encontró que son las mujeres el grupo más vulnerable a presentar un mayor peso y perturbaciones con la imagen corporal y un bajo concepto de sí mismas, el cual quizás se articula con la percepción de sus cuerpos. Además, constató que son las personas con sobrepeso y obesidad, las que se hallan más insatisfechas con sus propios cuerpos, las que tienen peores actitudes hacia su cuerpo y un pobre concepto de imagen corporal y habilidad física (Mesa & Pompa, 2013).

En síntesis, los estudios anteriores abordan problemáticas en referencia a la satisfacción e insatisfacción que tienen las personas con su propio cuerpo y el autoconcepto en torno a la imagen corporal, con la intención de conocer qué tan satisfecha está la población objeto de estudio con su cuerpo, qué tan elevado es el nivel de insatisfacción del mismo y qué relación tiene dicha insatisfacción con el índice de masa corporal. Además, de reconocer por género quién se preocupa más por su apariencia física y se siente más insatisfecho con su cuerpo.

En lo que se refiere a los términos de referencia o conceptos utilizados, como palabras claves se pueden encontrar satisfacción corporal, insatisfacción corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal (IMC), género, sobrepeso y obesidad.

Los prototipos de estudios desarrollados en estas investigaciones son de orientación cuantitativa, ya que, se buscaba identificar por medio de mediciones estadísticas qué cantidad de personas se encontraban satisfechas o no con su imagen corporal, y qué nivel de distorsión tenían con su cuerpo.

En cuanto a la población objeto de estudio, se evidencia que en su mayoría son adolescentes estudiantes de básica secundaria y estudiantes de universidad.

Los instrumentos que se utilizaron fueron la escala de Stunkard y Cols, el cuestionario de Marsh y Southerland, el cuestionario Body Attitude Test (BAT), el cuestionario de la Forma Corporal (Body Shape Questionnaire), y en la mayoría de los estudios se usó una balanza de precisión y un estadiómetro, para obtener el peso y la talla de cada uno de los participantes, con la finalidad de saber el índice de masa corporal.

Con respecto a los principales hallazgos, se tiene que en las mujeres prima la insatisfacción corporal, la preocupación por el peso y la apariencia física, siendo en su mayoría aquellas que padecen de sobrepeso u obesidad, puesto que sienten que son señalados por la sociedad por no cumplir con los estándares de belleza establecidos; también se evidencia que a mayor índice de masa corporal, mayor es la insatisfacción con el propio cuerpo y que a menos índice de masa corporal, menos es la distorsión que se tiene con respecto al cuerpo y se sienten más satisfechas con su apariencia física.

4.3. Estudio de las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal

Las representaciones sociales son una construcción que implica una serie de factores culturales, sociales, familiares, educativos que están establecidos desde los sistemas cognitivos y que forman parte de una sociedad, presentando una tendencia de orientación en la conducta de las personas en la cotidianidad y de influencia en la comunicación (Reyes, Quintero & Mora 2017).

Por lo anterior, se puede decir que, las representaciones sociales hacen parte del día a día, por lo que facilitan la interacción y la comunicación de las personas, además, influye en la construcción de discursos, símbolos y experiencias, es decir, las relaciones sociales y todo lo que de ellas se deriva hace parte de la conformación de las representaciones sociales (Curiel citado por Reyes, Quintero & Mora 2017).

Las representaciones sociales han tomado real importancia en los adolescentes, desde la opinión externa, desde los estereotipos sociales (la moda, el consumo) haciéndoles creer una verdad absoluta frente a cómo debe ser su cuerpo para ser aceptado en un contexto. Es aquí cuando los jóvenes se ven influenciados sobre la percepción que tienen sobre su cuerpo tanto para que sea positiva como negativa. Esa imagen corporal que cada uno tiene como “perfecta” se encuentra íntimamente ligada a la cultura de un grupo poblacional, puesto que, dependiendo de tales factores externos e ideologías impuestas, se incide radicalmente en el desarrollo físico del otro, haciéndolo sentir cómodo o incomodo por ser o no aceptado socialmente (Giddens citado por Reyes, Quintero & Mora, p. 41, 2017)

Dentro de los factores externos, se encuentran los medios de comunicación, bien sea televisivos, radiales o documentos de divulgación científica, ya que estos tienen un espacio en la transmisión de valores, conocimientos, creencias y formas de comportamiento (Araya citado por Reyes, Quintero & Mora 2017).

Ahora bien, las representaciones sociales como forma de conocimiento se refieren a un proceso y a un contenido. Como proceso, son una manera particular de apropiarse y transmitir conocimiento; y como contenido, constituye una cantidad de creencias en el que según Moscovici (citado por Araya, 2002), se distinguen tres dimensiones:

1. La actitud: es una posición particular de orientación del comportamiento de las personas, en donde su función está centrada en dinamizar y regular las acciones. Es una disposición afectiva positiva o negativa hacia la representación.

2. La información: se refiere a los conocimientos o información que tiene una persona sobre una situación social establecida, en donde es importante considerar la información que se genera a partir del contacto con el objeto, y las actuaciones que la persona emprende en relación con él.

3. El campo de representación: hace alusión al orden y jerarquía que se le da a los elementos que conforman el contenido de las representaciones sociales. En definitiva, son el conjunto de actitudes, opiniones, imágenes, creencias, vivencias y valores presentes en una misma representación social.

En este sentido, las representaciones sociales tienen cuatro funciones básicas (Sandoval citado por Araya, p, 37, 2002):

- La comprensión, función que posibilita pensar el mundo y sus relaciones.
- La valoración, que permite calificar o enjuiciar hechos.
- La comunicación, a partir de la cual las personas interactúan mediante la creación y recreación de las representaciones sociales.
- La actuación, que está condicionada por las representaciones sociales.

Según lo anterior, para que se lleve a cabo una serie de comportamientos a partir de las representaciones sociales, se debe pasar por una serie de procesos cognitivos que permitan interpretar y evaluar la calidad de la información, en donde la principal influencia para que esto ocurra, está mediada por el entorno social o relacional de la persona.

Las R S, en definitiva, constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo (Araya, 2002, p. 11) .

Por otro lado, se debe mencionar que las representaciones sociales están conformadas por el núcleo central y el contenido periférico, el núcleo central es el elemento organizador y más

estable de la representación, a su vez, crea y transforma los elementos de la representación, permitiendo así darle un sentido y un valor a cada uno de las palabras (Abric, 2001). También determina la naturaleza de los lazos que unen estos elementos, permitiendo unificar la representación (Abric, 2001). Además, están los elementos periféricos, que se encuentran alrededor del núcleo central organizados de manera jerárquica, por lo que unos estarán más cerca o lejos del núcleo y son la vía más fácil para acceder a la representación, “directamente dependientes del contexto, resultan del anclaje de la representación en la realidad, y permiten revestirla en términos concretos, comprensibles y transmisibles de inmediato” (Abric, subtítulo función concreción, 2001). También, juegan un papel importante en la adaptación a los cambios del contexto y en la defensa de la representación, ya que al darse un cambio en los elementos periféricos, podría darse un “cambio de ponderación, interpretaciones nuevas, deformaciones funcionales defensivas, integración condicional de elementos contradictorios” (Abric, subtítulo función defensa, 2001).

Por otra parte, las representaciones sociales en los adolescentes ha sido un tema investigativo de gran interés, adicionalmente su relación con la imagen corporal se ha manifestado en los diferentes estudios realizados. Por lo cual, se presentará información acerca de esas investigaciones:

Ibarra, Camacho, Contreras, Mendoza y Escroto (2013) realizaron un estudio con población Universitaria en la Ciudad de México, con el objetivo de comprender la multiplicidad de percepciones, significados, significantes, saberes, códigos, reconocimientos, mitos, ideologías, emociones en torno a la imagen corporal; para la recolección de los datos, los investigadores hicieron una entrevista a profundidad. Los resultados hallados fueron sintetizados en seis representaciones sociales sobre imagen corporal, donde cada uno de ellos a nivel social

tendría una exigencia, recompensa y sanción, las cuales están dispuestas con mayor especificación en la Tabla 1, creada por los mismos investigadores (Ibarra, Camacho, Contreras, Mendoza y Escroto, 2013, p. 618):

Tabla 1: *Representaciones sociales sobre imagen corporal*

Representaciones sociales, exigencia o demanda social, recompensas o castigos con respecto a la imagen corporal de los entrevistados			
<i>Representaciones sociales</i>	<i>Exigencia o demanda social</i>	<i>Recompensas</i>	<i>Sanciones</i>
Cuerpo-imagen esbelto, femenino, bello, seductor, ejercitado (buena imagen)	Deber ser cuerpo-estético	Cuerpo saludable, atractivo. Inclusión, aceptación social Pertenenencia y estatus social.	Exclusión, rechazo social, culpa, marginación.
Cuerpo-imagen funcional, maquinaria orgánica integral (instrumento-herramienta biomecánico)	Deber ser cuerpo funcional	Dinámica social, desarrollo de actividades o funciones cotidianas.	No especificada.
Cuerpo-imagen obeso	Deber ser cuerpos delgados	Limitaciones a interacciones eróticas entre semejantes (relación cuerpos obesos).	Violencia, burla, acoso, rechazo, discriminación, insultos, autodesvalorización.
Cuerpo-imagen en extremo delgado masculino	Deber ser cuerpos vigorizados	Admiración, reconocimiento del otro.	Cuerpos enfermos, carencia de vitalidad y virilidad.
Cuerpo-imagen hombre musculado	Deber ser cuerpo-fortaleza	Atracción, verse y sentirse poderoso ante el otro, admiración, ser ante el otro sujeto saludable, viril.	Envidia, rivalidad y competencia.
Cuerpo-imagen hipermercantiliza	Deber-ser moda	Proyección y valoración social,	Desvalorización social, culpa,

do (buena apariencia socioeconómica)	estilo, pertenencia social, estatus.	desvinculación, marginación.
--	---	---------------------------------

Ibarra, Camacho, Contreras, Mendoza & Escroto, 2013

Camacho y Morcillo (2017) realizaron una investigación en el Colegio San Francisco Javier en la ciudad de Cali con cuatro niñas entre los 7 y 8 años de edad, con el objetivo de identificar las representaciones sociales de imagen corporal que las niñas han construido a través de los programas de televisión; para lo cual se utilizó como técnicas de recolección de información la entrevista semi-estructurada y el taller participativo (Camacho y Morcillo, 2017). Unas de las conclusiones a las que se llegaron fue que los medios de comunicación les permiten a las niñas construir sus representaciones sociales sobre la imagen, a partir de los discursos de estos programas y el establecimiento de hábitos de belleza como los accesorios, la forma de vestir, el maquillaje, entre otros, con el fin de mantener su imagen conforme a lo esperado por la sociedad; siendo sus principales redes relacionales, las que fortalecen sus pensamientos y acciones.

Reyes, Quintero y Mora (2017) realizaron un estudio, con el objetivo central de analizar los elementos estructurales de las representaciones sociales que han construido sobre el cuerpo, 37 estudiantes entre los 15 y 16 años de edad de la Institución Educativa Gilberto Alzate Avendaño; a través de la técnica de evocación libre.

Dentro de los resultados encontrados, se tiene que las principales evocaciones hacen referencia al cuerpo, estando las manos, el cuidado y la belleza como los conceptos mayormente evocados (Reyes, Quintero y Mora, 2017).

Respecto de los problemas abordados en las investigaciones revisadas se tiene que hacen alusión a las percepciones, significados, saberes y representaciones entorno al cuerpo y la imagen

corporal, sirviéndose de términos de referencia tales como representaciones sociales, cuerpo, imagen corporal y planes a futuro, con los propósitos de conocer las percepciones, actitudes, comportamientos entorno al cuerpo y la imagen corporal, y cómo esto influye en la conducta y en los planes a futuro, en su mayoría de la población infantil, adolescente y universitaria. Además, estos estudios en gran parte fueron desarrollados de forma cualitativa y como lo menciona Araya (2002) las técnicas de recolección más utilizadas en América Latina para conocer las representaciones sociales son de tipo cualitativo dentro de las cuales se encuentran las técnicas interrogativas, la entrevista, el cuestionario, las tablas inductoras, dibujos y soportes gráficos, técnicas etnográficas, las técnicas asociativas, la asociación libre, la carta asociativa, entre otras; para estas investigaciones en particular, los instrumentos de recolección de información principalmente utilizados fueron las cartas asociativas, la entrevista y los talleres participativos.

Finalmente, respecto a los principales hallazgos encontrados se tiene que la cultura y los medios de comunicación tienen una gran influencia sobre los planes a futuro de las niñas que tienen relación con la forma de vestir, maquillarse, comportarse, organizarse y hasta elegir su carrera profesional. Además, las personas han creado unas representaciones sociales sobre el cuerpo y la imagen corporal que están muy ligadas a los *deber ser* que exige la sociedad y por ende está condicionado a una recompensa o rechazo social.

4.4. Conceptualización de categorías sobre cuerpo e imagen corporal

En lo que refiere a las categorías que hacen parte de la representación social sobre cuerpo, es preciso afirmar que fueron estructura corporal, componente emocional, valor/valoración/calificativo, vida, objetos, sexualidad, autoestima, cuidado personal, aceptación social, inteligencia, estereotipos, presentación personal, accesorios, inconformidad, expresión

corporal, expresiones, personalidad y bienestar. Ahora bien, para comprender mejor a qué se refiere cuando se habla de dichas categorías, se podría definir cada una de ellas así:

Estructura corporal: la estructura corporal es una estructura física sostenida por un almacén óseo llamado esqueleto que cuida los órganos internos y soporta el cuerpo humano. El esqueleto humano está conformado por 206 huesos, donde la mayoría están presentes en los pies y las manos, además, consta de aparatos integrados por sistemas, conformados por órganos, que están organizados por tejidos, que a su vez están constituidos por células (Partes de, s.f).

Componente emocional: Las emociones son mecanismos que nos ayudan a reaccionar de manera rápida ante situaciones que se generan de manera inesperada o automáticamente, por lo que nos permiten reaccionar o actuar ante una circunstancia dada de manera diferente, es decir, según la emoción será la respuesta, en este sentido, las emociones tienen funciones importantes en la adaptación social y en el ajuste personal; tres de estas funciones son las adaptativas, sociales y motivadoras, así la primera permite al organismo prepararse para realizar una conducta y facilita la energía necesaria para realizar la acción de huida o cercanía al objeto según sea la situación; la segunda tiene un valor significativo en los procesos de relación interpersonal, facilitando la interacción social, la comunicación de los estados afectivos y facilitar la conducta prosocial y la tercera, dirige la conducta y facilita para que esta se realice con intensidad (Chóliz, s.f ;Asociación española contra el cáncer, s.f).

Valor/valoración y calificativo: Los valores son un conjunto de normas, estilos de vida, pautas que cada persona elige basada en sus creencias, opiniones, prejuicios y convicciones (Cota, 2002). Además, son compartidos y facilita el desarrollo y convivencia con los demás, por lo que han regido la conducta independientemente de los patrones de comportamiento que tiene

cada cultura (Cota, 2002; Secretaría de educación pública & Administración federal de servicios educativos en el distrito federal, 2016). El proceso de valoración del ser humano incluye una compleja serie de condiciones intelectuales y afectivas que suponen: la toma de decisiones, la estimación y la actuación. Las personas valoran al preferir, al estimar, al elegir unas cosas en lugar de otras, al formular metas y propósitos personales. Las valoraciones se expresan mediante creencias, intereses, sentimientos, convicciones, actitudes, juicios de valor y acciones. Desde el punto de vista ético, la importancia del proceso de valoración deriva de su fuerza orientadora en aras de una moral autónoma del ser humano (Pérez, 2009). Asimismo, los calificativos son los que expresan cualidades, propiedades, estados, características de las entidades a las que modifican, relación, pertenencia, entre otros (Cayo, Cortez, Zavala, Aranoa, Acosta, Campos & Medina, 2001).

Vida: Según la biología, la vida es la capacidad de nacer, crecer, reproducirse y morir, en este sentido, la vida es aquello que distingue a hombres, animales y plantas. También, es el estado de actividad de los seres orgánicos y la fuerza interna que permite obrar a aquel que la posee, además, es la capacidad que tiene un ser físico de administrar sus recursos internos y de este modo poder adaptarse a los cambios que se producen en su medio (Pérez & Merino, 2013). Así que palabras como hacen parte de esta categoría ser, vida, ser viviente, algo que necesitamos para vivir, algo que necesitamos para poder existir, algo que tienen todos los seres vivos.

Sexualidad: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la sexualidad es un aspecto central presente a lo largo de la vida del ser humano, el cual incluye al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Es expresado y vivenciado por medio de los pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. Algunas

de las palabras que hacen parte de esta categoría son pasión, sexualidad, sexo, deseo, placer, erotismo, desnudez, intimidad, relaciones, entre otros.

Objeto: es todo lo que puede ser en materia de conocimiento o sensibilidad de parte del sujeto, incluso este mismo (Cayo, Cortez, Zavala, Aranoa, Acosta, Campos & Medina, 2001).

Autoestima: Las palabras que corresponden a esta categoría son autoestima y amor propio. Molina citado por Naranjo (2007, p. 3) considera que la autoestima tiene un significado complejo, y que precisa de cuatro componentes en su definición:

1. Es una actitud, ya que contempla las formas habituales de pensar, actuar, amar y sentir de las personas para consigo mismas.
2. Tiene un componente cognitivo, pues se refiere a las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma.
3. Tiene un componente afectivo, que incluye la valoración de los positivo y negativo, involucra sentimientos favorables y desfavorables, agradables o desagradables que las personas perciben de sí mismas.
4. Tiene un componente conductual, porque implica la intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

Cuidado personal: Se puede definir la higiene corporal o cuidado personal como el conjunto de cuidados que necesita el cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable, sus dos funciones principales son mejorar la salud del individuo y la colectividad, y reducir de manera importante las infecciones causadas por microorganismos patógenos, disminuyendo especialmente las contaminaciones entre individuos. Por tanto, el cuidado personal incluye una buena alimentación, un frecuente cuidado personal, vestirse

adecuadamente, hacer ejercicio regularmente y en general cuidar de la salud (Ortín, Villegas, 2014; Genesisarroyo, s.f).

Bienestar: La organización mundial de la salud (2013) define el bienestar como un estado en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades y se sirve de ellas para afrontar las adversidades normales de la vida y puede trabajar de forma productiva y valiosa, es decir, la persona es capaz de estar en un estado de equilibrio con su entorno (salud mental).

Estereotipo: Lippmann citado por Genís (2009) fue el primero en utilizar la palabra estereotipo para describir la tendencia de la gente a pensar que otras personas tienen características compartidas comunes, señalando que estas representaciones mentales son como plantillas que usamos para simplificar la información que percibimos. Ashmore y Boca citados por Suriá (2010), indican que en lo que sí están de acuerdo los diversos autores es en considerar que los estereotipos son constructos cognitivos que hacen referencia a los atributos personales de un grupo social y en que, aunque éstos sean más frecuentemente rasgos de personalidad, no son, desde luego, los únicos.

Se tienen en cuenta dos dimensiones según Miller citado por Suriá (2010)

- 1) **Dimensión erróneo-normal:** tiene que ver con que se considere o no al estereotipo una forma errónea o inferior de pensamiento, por alguno de los siguientes motivos:
 - Porque no coinciden con la realidad.
 - Porque obedecen a una motivación defensiva.
 - Por tener un carácter de sobregeneralización.
 - Porque son rígidos o están vinculados al etnocentrismo (sobreevaluación del propio grupo y rechazo u hostilidad hacia exogrupos).

- 2) **Dimensión individual-social:** tiene que ver con que se incluya el acuerdo o consenso social en su definición o se limite a considerar que son creencias que sostienen los individuos.

Aceptación social: Según el diccionario de las ciencias de la educación, la aceptación social en el ámbito psicológico es una actitud positiva, de acogida hacia algo. Dentro de esta misma idea C. Rogers dice, indica que la aceptación es el resultado de la combinación de las actitudes de tolerancia, respeto y comprensión empática que se fusionan en una actitud de acogida (Dirección General de Educación Media Superior de la Universidad de Colima, s.f)

Inteligencia: según Ternberg y Salter, citados por la Universidad de Alicante (2009) es la capacidad de adaptar el comportamiento a la consecución de un objetivo, que incluye las capacidades para aprender de las experiencias, resolver problemas y razonar de una manera efectiva.

Presentación personal: La presentación personal es aquella que se transmite con la expresión del cuerpo, la voz, el rostro la indumentaria a través de líneas, formas volúmenes, colores y tejidos o texturas. Con ella comunicamos liderazgo, seguridad personal, experiencia, nivel educativo, cultura, capacidad, elegancia, aseo y, por supuesto, tu autoestima (Martín, s.f).

Accesorios: Es un objeto que se utiliza de manera opcional para complementar otra cosa. En la moda, se utiliza para complementar un vestuario por ejemplo las carteras, collares, reloj, sombreros, cinturones, guantes, medias, entre muchos otros (Definición ABC, s.f).

Inconformidad: adjetivo que se designa a todo aquel que se niegue a ajustarse a los modelos establecidos en una cultura o sociedad (diccionario etimológico, s.f.).

Expresión corporal: Según Blanco (2009) la expresión corporal hace referencia a una serie de códigos que son expresados a través del cuerpo y sus movimientos, que sirve para la comunicación con el entorno, con los otros y consigo mismo; está enmarcada en los lenguajes del arte y es fundamental en el desarrollo de la formación del sujeto, ya que, la comprensión de los mismos permiten entender y apreciar el mundo desde un juicio estético y cultural vinculando al ser humano con hechos sociales y culturales en diferentes contextos.

Personalidad: Es una organización compleja de cogniciones, emociones y conductas que da orientaciones y pautas (coherencia) a la vida de una persona. Como el cuerpo, la personalidad está integrada tanto por estructuras como por procesos y refleja tanto la naturaleza (genes) como el aprendizaje (experiencia). Además, la personalidad engloba los efectos del pasado, incluyendo los recuerdos del pasado, así como construcciones del presente y del futuro (Lawrence, 1998, p. 444).

5. Diseño metodológico

5.1. Enfoque y tipo de estudio

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de Investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su Integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández & Mendoza citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 534). El enfoque mixto al momento de ser utilizado tiene varias ventajas dentro de las cuales están alcanzar una amplia variedad de perspectivas del fenómeno: frecuencia, amplitud, magnitud, generalización (cuantitativo), complejidad, profundidad y comprensión (cualitativa) (Creswell citado Hernández, Fernández & Baptista, 2014). El enfoque mixto produce datos más nutridos y variados debido a la cantidad de observaciones, diversidad de fuentes y datos contextos y análisis (Todd, Nerlich & McKeown citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2014); fortalecer la creatividad teórica (Clarke, citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2014) favorecer con mayor solidez las hipótesis científicas (Feuer,towne & Shawelson citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2014); permite una mejor “ explotación y exploración” de los datos (Todd, Nerlich & McKeown citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2014); oportunidad de tener mayores logros al presentar resultados ante una audiencia hostil (Hernández, Fernández & Baptista, 2014); desarrollar y fortalecer las destrezas o competencias en materia de investigación (Brannen citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2014)

Por otro lado, el método se va a ejecutar de una manera concurrente, donde el método cualitativo y cuantitativo se aplican, recolectan y analizan casi al mismo tiempo. Estos diseños concurrentes implican cuatro condiciones (Onwuegbuzie & Johnson citado por Hernández,

Fernández & Baptista, 2014), se obtiene en paralelo y de manera separadas tanto los datos cuantitativos como los cualitativos, los resultados de los tipos de análisis no consolidados en la fase de interpretación de cada uno de los métodos, sino cuando se hayan analizados individualmente. Luego de obtener los datos e interpretar los resultados de los componentes de los enfoques cuantitativos y cualitativos se crea una serie de “metainferencias” que abarcan los datos y conclusiones de ambos métodos.

5.2. Población

El universo de personas que concierne a la investigación, corresponde a 5.427 adultos jóvenes, entre los 18 y 26 años de edad del municipio de Yarumal, de los cuales 2.804 son mujeres, lo que corresponde al 51,7% de la población, y 2.623 hombres, lo que corresponde a un 48,3% .

5.2.1. Muestra

Entendiendo que la muestra “es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión. Además, debe ser representativo de la población” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 173), para esta investigación se obtuvo el número de participantes a través del uso de una calculadora para el tamaño de la muestra³ donde se indicó el nivel de confianza del 95%. De esta manera la muestra fue de 297 personas, donde 181 fueron mujeres y 116 hombres.

³ <https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>- SurveyMonkey

Lo anterior se ilustra en la siguiente tabla:

Tabla 2: Población yarumaleña entre los 18 y 26 años de edad a 2017.

	Mujeres		Hombres		Total	
	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Datos SISBEN	2804	51,67%	2623	48,33%	5427	100%
Encuestados 2018	181	60,94%	116	39,06%	297	100%

A continuación, se presentará la pirámide poblacional del municipio, donde se ubica a la población adulta joven (18 a 26 años de edad).

Figura 1: Pirámide poblacional yarumaleña población adulto joven (18 a 26 años de edad).

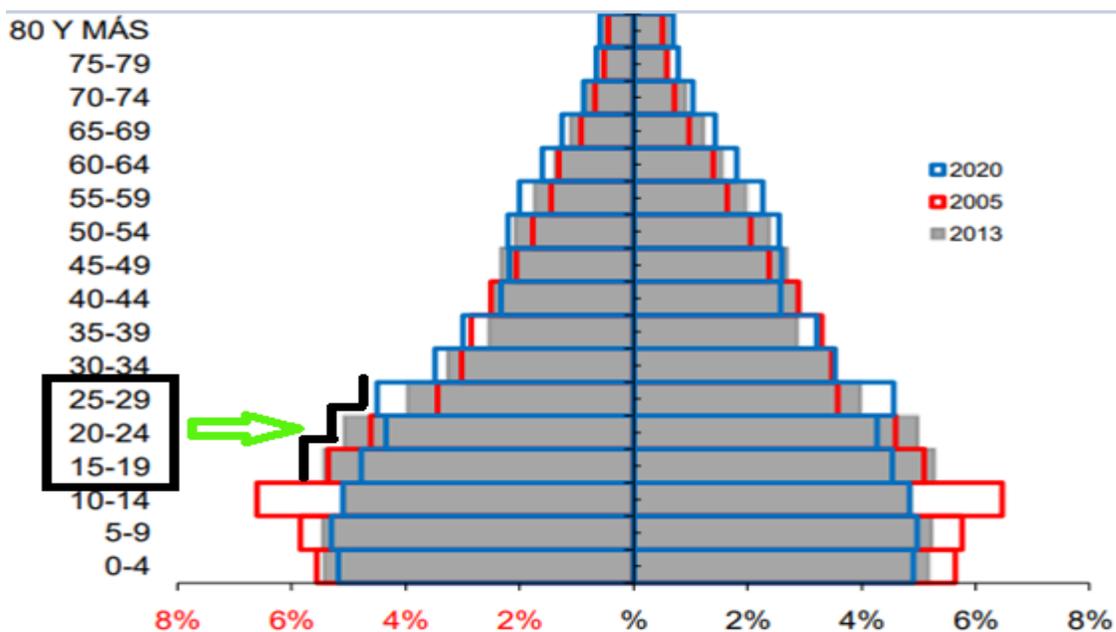


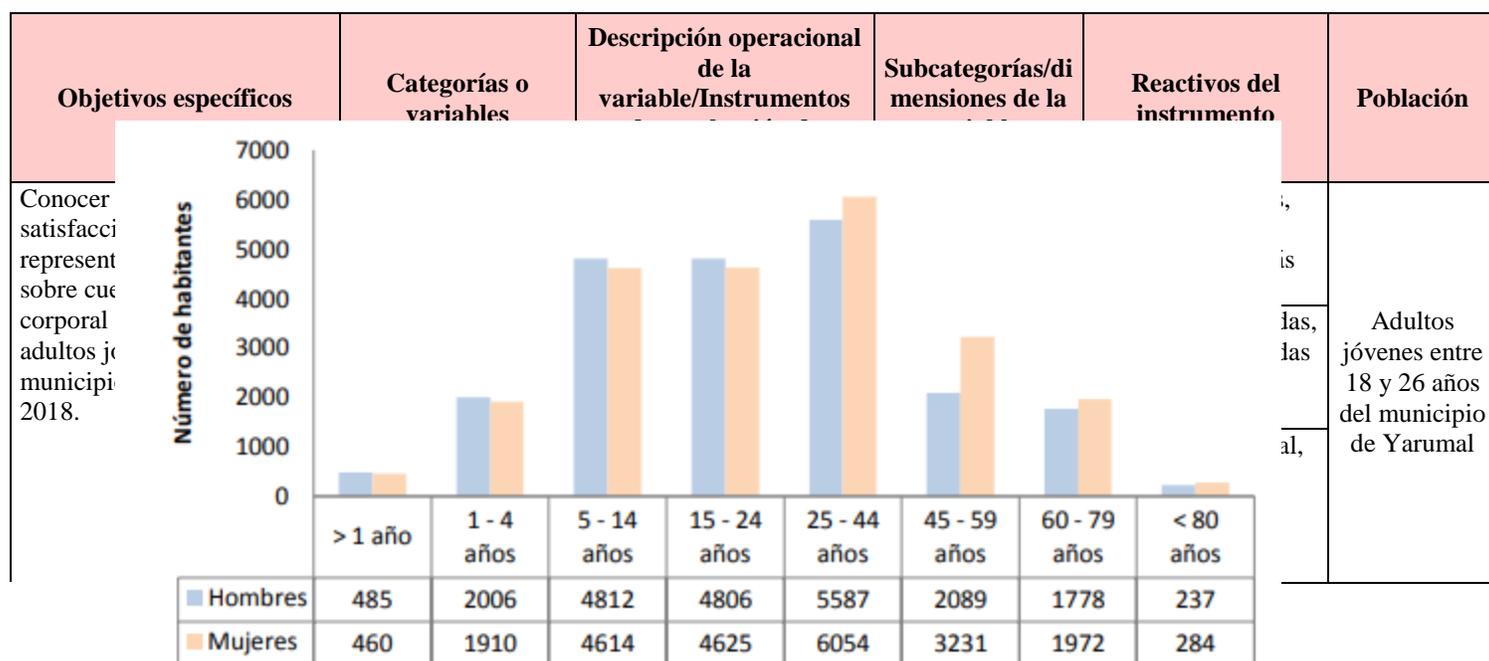
Tabla 3: Frecuencia absoluta y relativa de población yarumaleña según ciclo vital.

Ciclo vital	2005		2013		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	5018	10.39%	5861	9.78%	6032	9.58%
Infancia (6 a 11 años)	6054	12.54%	5705	9.52%	6085	9.66%
Adolescencia (12 a 18 años)	6724	13.92%	6646	11.08%	6669	10.59%
Juventud (14 a 26 años)	9775	20.24%	11992	20.00%	11705	18.59%
Adultez (17 a 59 años)	19114	39.59%	25482	42.50%	27152	43.12%
Persona mayo (60 años y más)	1592	3.29%	4271	7.12%	5332	8.47%
Total	48277		59957		62975	

Figura 2: Frecuencia de la población yarumaleña según el género.

5.3. Categorías y variables

A continuación se presenta de manera resumida los elementos centrales que se tuvieron en cuenta para el desarrollo de la presente investigación.



Fuente: DANE

- Describir las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal que tienen los adultos jóvenes de 18 a 26 años de edad del municipio de Yarumal. - Identificar el nivel de satisfacción corporal que tienen los adultos jóvenes de 18 a 26 años de edad del municipio de Yarumal.	Satisfacción corporal	BSQ	Preocupación por el peso y la imagen corporal	2,4,5,6,9,16,21,22,23,24,28, 30, 33 y 34.
	Imagen corporal		Insatisfacción producida por el propio cuerpo	1,3,7,8,10,11,12,13,14,15,17,18,19,20,25,26,27,29, 31 y 32.

Tabla 4: *Matriz categorial*

5.3.1. Representaciones sociales

Las representaciones sociales agrupan los procesos de comunicación y de pensamiento social, por lo tanto, se refiere a un tipo especial de conocimiento, es decir, el conocimiento del sentido común, el cual tiene que ver con el cómo se piensa, se razona, se actúa, incluyendo contenidos cognitivos, simbólicos y afectivos, donde no sólo orienta las conductas de los seres humanos, sino también, las formas de organización y comunicación dadas entre los grupos sociales (Araya, 2002).

5.3.2. Imagen corporal

Paul Schilder citado por Baile define la imagen corporal como “la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos” (2003, párr. 8). Esta a su vez, según Thompson (citado por Raich, 2004) está constituida por tres componentes, el perceptual, cognitivo – afectivo y el conductual.

5.3.3 Satisfacción corporal

La satisfacción que sienta una persona respecto a su cuerpo, está dada por la visión interna de su apariencia física; en este sentido, la percepción de la imagen corporal puede ser satisfactoria (satisfacción corporal) o incómoda (insatisfacción corporal) (Toro citado por Doño, 2016). La satisfacción corporal está representada con una percepción clara y “verdadera” del cuerpo, con el sentirse cómoda con su apariencia física, con la no preocupación alrededor de la comida, las calorías o el peso, entre otros (Departamento de Psicología de la Salud, s.f).

5.4. Instrumentos de recolección de información

5.4.1. Cartas asociativas

Las cartas asociativas son un método de la asociación libre, que consiste en dar una ficha con una palabra inductora, que facilite a la persona evaluada mencionar una palabra a partir de la palabra que lee, de modo que enlazando o asociando la palabra inductora y la palabra dicha, permita pensar en una nueva palabra y así sucesivamente hasta formar una cadena de palabras no mayor a seis (Araya, 2002).

En lo que refiere a las cartas asociativas para la presente investigación, los términos inductores fueron cuerpo e imagen corporal, pidiéndole a los participantes escribir cinco palabras para cada tema, posteriormente, se le asignó un orden jerárquico en el cual 1 representa mayor importancia y 5 menos importancia para quien lo evoca (ver anexo 1). La forma en que se realizó el análisis de las cartas asociativas se expresa en el apartado de plan de análisis.

5.4.2. Body Shape Questionnaire (BSQ)

En la investigación se utilizó el Body Shape Questionnaire (BSQ) que está diseñado con el objetivo de medir la preocupación por el peso y la imagen corporal, la insatisfacción producida por el propio cuerpo, el miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, el deseo de perder peso y la evitación de las situaciones en las que la apariencia física pueda atraer la atención (Universidad Complutense Madrid, s.f., p. 01).

Este instrumento consta de 34 preguntas cerradas de respuesta según una escala de frecuencia tipo Likert de seis grados, donde 1 indica nunca y 6 siempre, y la puntuación oscila desde 34 a 204 puntos (Universidad Complutense Madrid, s.f.).

Por otro lado, el Body Shape Questionnaire tiene una confiabilidad según alfa de Cronbach oscilan entre 0,93 a 0,97 en la población no clínica y la validez según el coeficiente de correlación de Pearson fluctúa entre 0,61 y 0,81 (Universidad Complutense Madrid, s.f.).

Durante la aplicación de instrumentos, este cuestionario fue entregado a cada participante, donde cada uno debería marcar con una *x* sobre la casilla que mejor lo represente, teniendo en cuenta que 1 indica nunca, 2 es raro, 3 a veces, 4 a menudo, 5 muy a menudo y 6 siempre (ver anexo 2).

5.5. Plan de análisis

En la presente investigación se llevaron tres tipos de análisis:

Estadístico del BSQ: la información recolectada por medio de este instrumento fue ingresada a una tabla de Excel, y allí se hizo una sumatoria de las respuestas de cada encuestado, con el fin de evidenciar las puntuaciones totales y así identificar las puntuaciones superiores al punto de corte (112), lo que estaría indicando la presencia de una posible condición psicopatológica. Para las categorías que evalúa este instrumento, preocupación por el peso e insatisfacción corporal, se

realizó la sumatoria de las preguntas que conforman estas categorías, con la finalidad de conocer qué tan satisfechas y preocupadas corporalmente estaban. Además de ello, se revisaron las preguntas que más puntuación obtuvieron y así poder identificar dentro de cual componente estaban incluidas, es decir, si las preguntas eran más de corte perceptual, cognitivo o conductual.

Estructural y estadístico de las representaciones sociales: una vez las palabras evocadas estaban sistematizadas en el programa de Excel por orden de evocación e importancia, se procedió con la ayuda del mencionado programa a identificar las primeras palabras evocadas, las más valoradas y las más evocadas (más frecuentes), las cuales conforman el núcleo central de la RS para cuerpo e imagen corporal. Para el caso del contenido periférico, estuvo constituido por las últimas palabras evocadas, las menos valoradas y las menos evocadas (menos frecuentes). Luego se conformaron familias de palabras que tenían entre sí proximidad semántica, después se asignó un nombre a cada familia de palabras que las agrupara, lo que daría lugar a las categorías.

Cualitativo/categorial de las representaciones sociales: dado que las palabras evocadas eran muy diversas, se crearon diferentes categorías que permitieran agrupar las palabras que tenían relación, de modo que esto favoreciera el análisis de los resultados.

5.6. Procedimiento

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se consideraron las siguientes fases:

- 1. Planeación:** abarca todo el ejercicio de escritura del proyecto de investigación, donde se proponen unos objetivos, una pregunta de investigación y una revisión de la literatura acerca del tema que se desea abordar.
- 2. Ejecución:** es el momento en el cual se recoge toda la información (trabajo de campo), para lo cual se debió visitar algunos centros educativos y deportivos con el fin de

solicitar a la población entre los 18 y 26 años de edad del municipio de Yarumal el diligenciamiento de las cartas asociativas sobre imagen corporal y cuerpo, y el cuestionario de la forma corporal (BSQ).

3. Difusión: una vez termina el trabajo de campo, se procede a sistematizar, analizar y acentuar la información en un texto coherente, el cual luego de estar consolidado se entrega a biblioteca para su revisión y posterior difusión entre la comunidad educativa.

5.7. Consideraciones éticas

Para llevar a cabo la investigación se consideró la Ley 1090 del 2006, que rige el ejercicio profesional del psicólogo, por lo cual para el ejercicio del presente trabajo se tuvo en cuenta los siguientes Artículos:

Artículo 30. Los registros de datos psicológicos, entrevistas y resultados de pruebas en medios escritos, electromagnéticos o de cualquier otro medio de almacenamiento digital o electrónico, si son conservados durante cierto tiempo, lo serán bajo la responsabilidad personal del psicólogo en condiciones de seguridad y secreto que impidan que personas ajenas puedan tener acceso a ellos.

Artículo 36.

- a) Hacer uso apropiado del material psicotécnico en el caso que se necesite, con fines diagnósticos, guardando el rigor ético y metodológico prescrito para su debido manejo;
- i) No practicar intervenciones sin consentimiento autorizado del usuario, o en casos de menores de edad o dependientes, del consentimiento del acudiente;

j) Comunicar al usuario las intervenciones que practicará, el debido sustento de tales intervenciones, los riesgos o efectos favorables o adversos que puedan ocurrir, su evolución, tiempo y alcance.

Artículo 47. El psicólogo tendrá el cuidado necesario en la presentación de resultados diagnósticos y demás inferencias basadas en la aplicación de pruebas, hasta tanto estén debidamente validadas y estandarizadas. No son suficientes para hacer evaluaciones diagnósticas los solos tests psicológicos, entrevistas, observaciones y registro de conductas; todos estos deben hacer parte de un proceso amplio, profundo e integral.

Artículo 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización.

Artículo 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Además, se valoró la Resolución N° 8430 del 04 de octubre de 1993, la cual establece normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, donde se priorizará en los artículos 5,6, 8, 14 y 15 los cuales enfatizan en el respeto a la dignidad, la protección de los derechos, el bienestar de los participantes, la protección de la privacidad del individuo, el debido consentimiento informado y por escrito mediante el cual el sujeto de investigación autoriza su participación en la investigación luego de conocer los procedimientos a realizar, beneficios y riesgos (Ministerio de Salud y Protección social, 1993).

Ahora bien, con la intención de garantizar un ejercicio investigativo ético se creó el consentimiento informado (ver anexo 3), el cual se dio a conocer y se hizo firmar por todos los participantes de esta investigación, previo al diligenciamiento de los instrumentos de recolección de información.

5.8. Límites del estudio

El mayor limitante que se presentó durante el proceso de investigación fue el acceso a población masculina ya que, la población estaba dispersa y algunos no desearon participar del ejercicio investigativo.

Otro de los limitantes fue la dificultad para hacer partícipes de la investigación a población no escolarizada, debido a que ellos se encontraban en horario de trabajo o simplemente no deseaban participar.

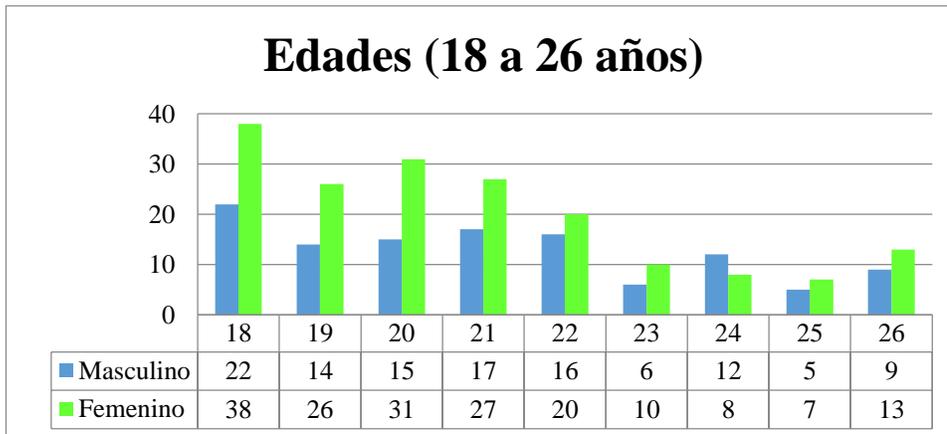
6. Resultados

En el presente apartado se expondrá en un primer momento las generalidades de la población participante de esta investigación y luego se darán a conocer los principales hallazgos con relación a la satisfacción corporal y las representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal, cuya información se ilustrará mediante tablas y figuras.

6.1. Generalidades de los participantes

En lo que refiere a las características sociodemográficas de la población encuestada se tiene que la población de 18 años de edad fue la que mayor participación tuvo con 22 hombres y 38 mujeres, y los encuestados de 25 años de edad fueron los que menos participaron con un total de 5 hombres y 7 mujeres, indicando así que los participantes en su mayoría tanto hombres como mujeres tenían 18 años de edad (Ver Figura 3).

Figura 3: Distribución de la población adulta joven por edades.



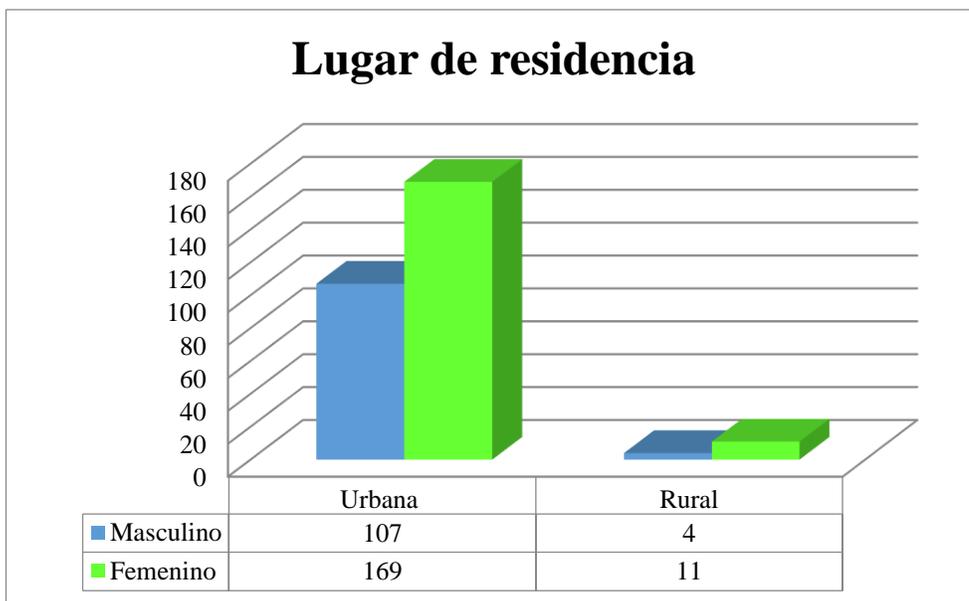
De acuerdo al estado civil de las 297 personas encuestadas, la mayoría de los participantes son solteros de los cuales 106 son hombres y 152 son mujeres, el resto de los participantes (32) están en convivencia (casados o en unión libre) (Ver Figura 4).

Figura 4: Distribución de la población por estado civil.



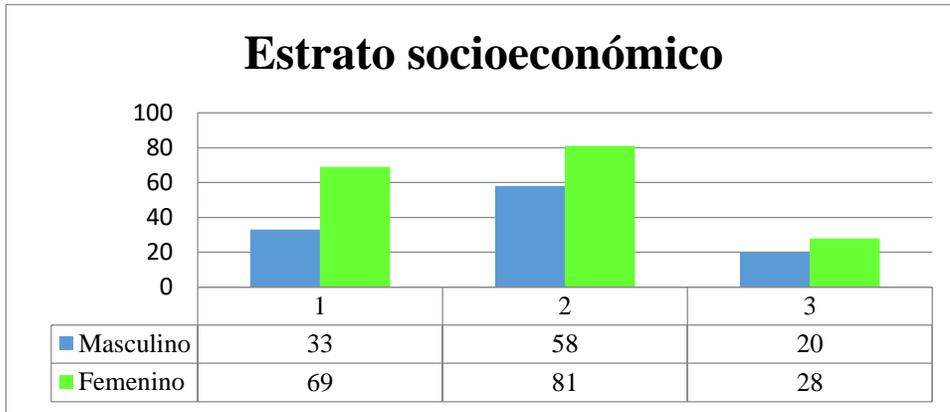
Los resultados evidencian que la mayoría de los participantes viven en la zona urbana del municipio de Yarumal y los demás en la zona rural, siendo 276 personas y 15 personas respectivamente (Ver Figura 5).

Figura 5: Distribución de la población por lugar de residencia.



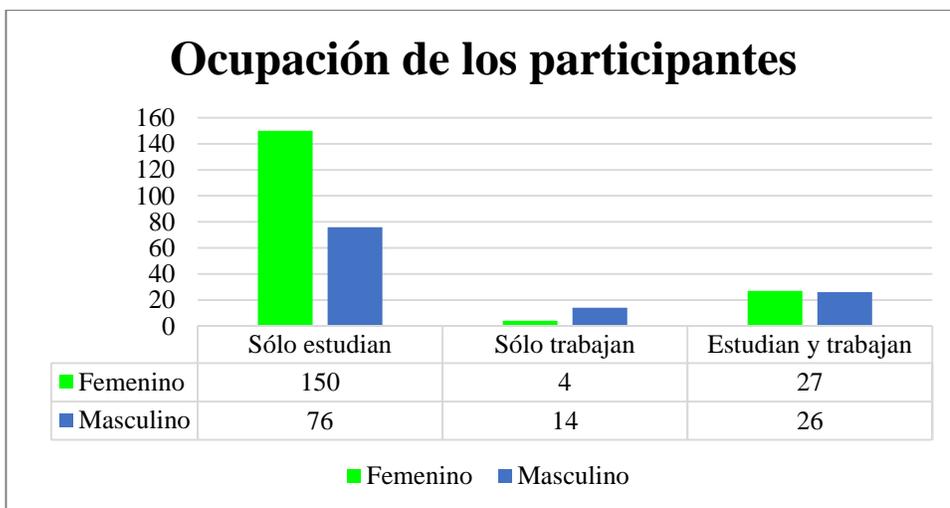
De acuerdo al estrato socioeconómico de los 297 encuestados se observa que priman las personas en el estrato 2 con 139 personas, seguidamente el estrato 1 con 102 personas, y finalmente el estrato 3 con 48 personas (Ver Figura 6).

Figura 6: Distribución de la población por estrato socioeconómico.



En lo que se refiere a la ocupación de los participantes, priman las personas que sólo estudian con 226 personas, seguidamente se encuentran las personas que estudian y trabajan con 53 personas, y finalmente se encuentran las que sólo trabajan con 18 personas (Ver Figura 7).

Figura 7: Distribución de frecuencias por ocupación.



6.2. Satisfacción con la imagen corporal

En la aplicación del cuestionario de la figura corporal (BSQ) a 297 adultos jóvenes del municipio de Yarumal, se encontró que 15 mujeres (5,05%) de 181 encuestadas, presentan puntuaciones superiores (entre 112 y 160) al punto de corte (112), lo mismo ocurre con un hombre(0,33%) de 116 encuestados, el cual puntúa 117, lo que indica que existe la posibilidad de que haya una condición psicopatológica en estas 16 personas, es por esto que es importante respaldar esta información con una entrevista clínica.

En lo que refiere a los resultados del BSQ según los dos factores que evalúa insatisfacción corporal y preocupación por el peso, con sus puntos de corte 59 y 54 respectivamente, se puede afirmar que las 15 mujeres que tienen una posible condición patológica, presentan preocupación por el peso y de ellas 11 presentan insatisfacción, es decir, en las mujeres prima la preocupación.

Ahora bien, el hombre que puntuó por encima al punto de corte del BSQ según los factores que evalúa, presentó preocupación por el peso con 56 puntos e insatisfacción corporal con 61 puntos, indicando así que tiene prevalencia este último factor.

Por otro lado, se evidencia que para estas 16 personas que puntúan por encima del punto de corte, las preguntas de mayor puntuación están relacionadas con la preocupación acerca de la figura y la evitación de situaciones en las que otras personas pudieran detallar su cuerpo, lo que los hace pensar en que deberían de realizar ejercicio (Ver Tabla 5).

Tabla 5: Preguntas más y menos puntuadas del BSQ en los participantes que puntuaron por encima del punto de corte (112).

Preguntas más y menos puntuadas en los participantes que puntuaron por encima del punto de corte (112)		
Instrumento	Preguntas con puntuaciones más altas	Preguntas con puntuaciones más bajas
BSQ	34.¿La preocupación acerca de mi figura me hizo sentir que debería hacer ejercicio?	26.¿He vomitado con la intención de sentirme más liviana/o?
Preocupación por el peso	34.¿La preocupación acerca de mi figura me hizo sentir que debería hacer ejercicio?	9.¿El hecho de estar junto a una mujer/hombre delgado/a me ha hecho tomar conciencia del estado de mi figura corporal? (comparación)
Insatisfacción corporal	31. ¿Evito situaciones en donde otras personas puedan detallar mi cuerpo? (piscinas, playas, gimnasios)	26.¿He vomitado con la intención de sentirme más liviana/o?

Es importante manifestar que teniendo en cuenta las puntuaciones de todos los encuestados, se evidencia que las preguntas con puntuaciones más altas están relacionadas con aspectos cognitivos como el temor a engordar o subir de peso, la preocupación por la figura, considerar modificar algunas partes de su cuerpo, e incluso evitar usar prendas de vestir que resalten o muestren partes de su cuerpo. Por otro lado, aquellas preguntas que menos puntuación obtuvieron hacen referencia en su mayoría al aspecto conductual como por ejemplo, no toman laxantes y no inducen el vómito. Además, no se preocupan por ocupar demasiado espacio por ejemplo en el autobús.

Lo anterior, permite afirmar que más que presentar una insatisfacción corporal, es una preocupación por aumentar de peso y percibir su cuerpo más voluptuoso, por lo que en ocasiones

los lleva a comparar su cuerpo con los demás. En definitiva, son más pensamientos que conductas lo que los llevan a sentir temor (ver tabla 6).

Tabla 6: Preguntas más y menos puntuadas del BSQ por la población general.

BSQ			
Preocupación por el peso		Insatisfacción corporal	
Puntuaciones más altas	Puntuaciones más bajas	Puntuaciones más altas	Puntuaciones más bajas
4. ¿Sentí temor a volverme gorda/o o a empezar a aumentar de peso?	21. ¿La preocupación acerca de mi figura me hizo ponerme a dieta?	12. ¿El hecho de ver detalladamente la figura de otra mujer/es o hombre/s, me hizo compararme con ella/el o ellas/os y sentirme en desventaja por mi aspecto físico?	26. ¿He vomitado con la intención de sentirme más liviana/o?
34. ¿La preocupación acerca de mi figura me hizo sentir que debería hacer ejercicio?	22. ¿Me siento más feliz con mi figura cuando mi estómago está vacío?	15. ¿Evito utilizar ropas que resalten mi figura corpora?(escote, minifalda, descaderados, prendas ajustadas)	32. ¿Tomo laxantes buscando sentirme más liviana/o?
16. ¿He imaginado modificar algunas zonas de mi cuerpo? (barriga, muslos, nariz)	28. ¿Me siento preocupada/o porque se me formen hoyuelos en la piel (piel de naranja) o por tener celulitis?	31. ¿Evito situaciones en donde otras personas puedan detallar mi cuerpo? (piscinas, playas, gimnasios)	27. ¿En compañía de otras personas me siento preocupada/o por el hecho de ocupar demasiado espacio (estar sentada/o en el asiento de autobús)?

En síntesis, las mujeres en comparación con los hombres son las que más probabilidades tienen de presentar una alteración con su aspecto físico (Ver Tabla7).

Tabla 7: Puntaje promedio de la población adulta joven obtenida en el BSQ.

Género	Puntaje promedio		
	En general	Sin patología	Con indicadores clínicos
Masculino	48.77	48.18	117
Femenino	65.40	59.37	132.2
Ambos géneros	58.91	51.84	131.25

6.3. Representaciones sociales sobre cuerpo e imagen corporal

A continuación, se presentarán las representaciones sociales que han construido 277 adultos jóvenes del municipio de Yarumal sobre cuerpo e imagen corporal, enfatizando en el núcleo central, el contenido periférico y el análisis cualitativo de la representación social.

También es importante mencionar, que la información que se presenta a continuación permite comprender mejor los datos consignados en el apartado anterior, ya que las representaciones sociales en gran medida permiten explicar pensamientos, conductas y percepciones respecto al cuerpo e imagen corporal.

A continuación, se presenta una nube de palabras que muestra las palabras que más y las que menos fueron evocadas tanto para cuerpo como para imagen corporal.

Tabla 8: Categorías de representación social sobre cuerpo e imagen corporal.

Categoría	Palabras que conforman la categoría	
	Cuerpo	Imagen corporal
Valor/ valoración/calificati vo	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración • Hermosa/hermoso/hermosura. • Amarlo/amor/amorosa/amoroso • Atracción/atractiva/atractivo • Belleza/bello/belleza exterior/belleza física • Respetarlo/respeto/respetuosa 	<ul style="list-style-type: none"> • Sencillez/sencillo • simpatía/simpática • Ternura/tierna/tierno • Trocita/trocito/trocitas/trozo/troza/trozos • Belleza/bello/belleza exterior/belleza física • Sexy • Respetarlo/respeto/respetuosa • Atracción/atractiva/atractivo
Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima • Amor propio 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima • Amor propio
Estructura corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Tacto • Sistema • Tronco • Nariz • Manos • Pies 	<ul style="list-style-type: none"> • Nariz • Forma/formas • Volumen/voluptuoso • Contextura • Tono de piel
Bienestar	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar • Salud/saludable/sano 	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilidad/ tranquilo • Salud/saludable/sano
Cuidado personal	<ul style="list-style-type: none"> • Aseo/aseado • Cuidado/cuidados/cuidarse/cuidar/cuidarlo 	<ul style="list-style-type: none"> • Aseo/aseado
Componente emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidad/ sensible 	
Vida	<ul style="list-style-type: none"> • Seres 	
Objeto	<ul style="list-style-type: none"> • Objeto/objetos 	
Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Sensual/sensualidad 	
Aceptación social		<ul style="list-style-type: none"> • Impresión/impresiones
Inteligencia		<ul style="list-style-type: none"> • Inteligencia
Estereotipos		<ul style="list-style-type: none"> • Moda
Presentación personal		<ul style="list-style-type: none"> • Naturalidad • Imagen • Peinada/peinado/peinados • Presentación • Olor • Peludo • Presentación • Apariencia
Accesorios		<ul style="list-style-type: none"> • Zapatos

Expresión corporal		<ul style="list-style-type: none"> • Postura • Expresarse/expresión/expresiones • Sonrisa
Personalidad		<ul style="list-style-type: none"> • Forma de ser • Personalidad
Inconformidad		<ul style="list-style-type: none"> • Inconformidad

6.3.2. Representaciones sociales sobre cuerpo.

En términos generales, se puede afirmar que la representación social sobre cuerpo que han construido los participantes de esta investigación, está dada por conceptos como amor, aseo, cuidado, respeto, bienestar, autoestima y partes del cuerpo como nariz, tronco, manos y pies. Respecto a esto, se nombraría la palabra autoestima como aquella que articula a las demás palabras, no por su número de evocaciones, sino porque su definición permite afirmar que cuando una persona tiene una buena autoestima va a asear, cuidar y proteger su cuerpo, siendo esto una manifestación de amor y respeto por el mismo y reflejando con ello bienestar.

Figura 9: Nube de evocaciones sobre "cuerpo" en mujeres, población general y hombres.



6.3.2.1. Núcleo central de la representación social sobre cuerpo.

Teniendo en cuenta las palabras que conforman el núcleo central de la representación social sobre cuerpo, conociendo que son las más valoradas, las primeras evocadas y las más frecuentes tanto en hombre como en mujeres, se encontró que son amarlo, amor propio, aseo, atracción, autoestima, belleza y bienestar, con frecuencias de 52, 33, 32, 19, 19, 18 y 18 respectivamente.

En lo que hace referencia a género se encuentra que en el masculino las palabras que constituyen el núcleo central son belleza, amarlo, manos, cuidado, respetarlo y pies a las cuales corresponden las siguientes frecuencias 52, 33, 33, 32, 30 y 28. Finalmente el género femenino está constituido por belleza, salud, amarlo, manos, cuidado y respeto con frecuencias de 52, 40, 33, 33, 32 y 30.

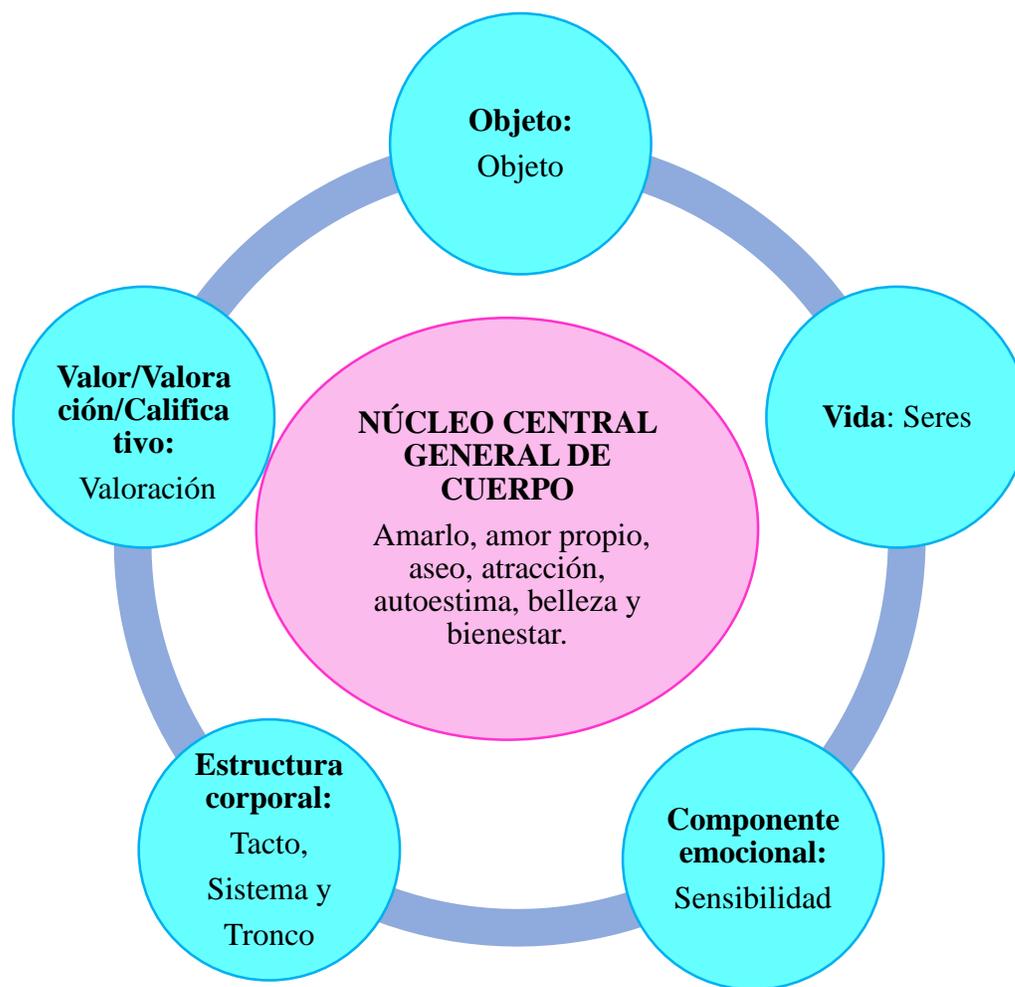
Las palabras mencionadas anteriormente, hacen parte de algunas categorías que forman parte del núcleo central como valor/valoración/calificativo, autoestima, estructura corporal, bienestar, cuidado personal entre otras.

6.3.2.2. Contenido periférico de la representación social sobre cuerpo.

Teniendo en cuenta que las palabras que conforman el contenido periférico son todas aquellas que han sido menos evocadas, menos frecuentes y últimas evocadas tanto por hombres como por mujeres, se puede decir que algunas de las palabras que hacen parte del contenido periférico de modo general son seres, objeto, sensibilidad y valoración, tronco, semejanza, sistema y tacto, cuya aparición fue entre 7 y 10 veces. A su vez, las categorías a las que pertenecen este grupo de palabras fueron llamadas estructura corporal, componente emocional y valor/valoración/calificativo, primando la categoría de estructura corporal.

A continuación se presenta una figura que sintetiza la información anterior, tanto para el núcleo central como para el contenido periférico de la población general⁵ (Ver Figura 10).

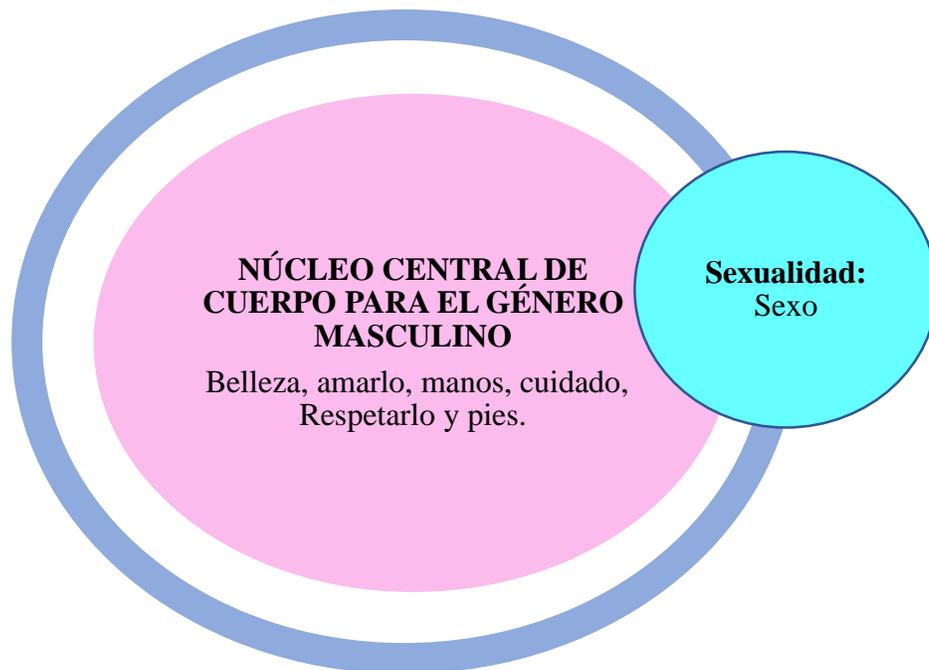
Figura 10: Representación social sobre cuerpo adultos jóvenes Yarumal.



⁵ Las palabras que aparecen dentro del círculo rosado forman parte del núcleo central y dentro de los círculos verdes se encuentra en negrilla los nombres de las categorías y las respectivas palabras que conforman el contenido periférico para el caso de la representación social sobre cuerpo en población general.

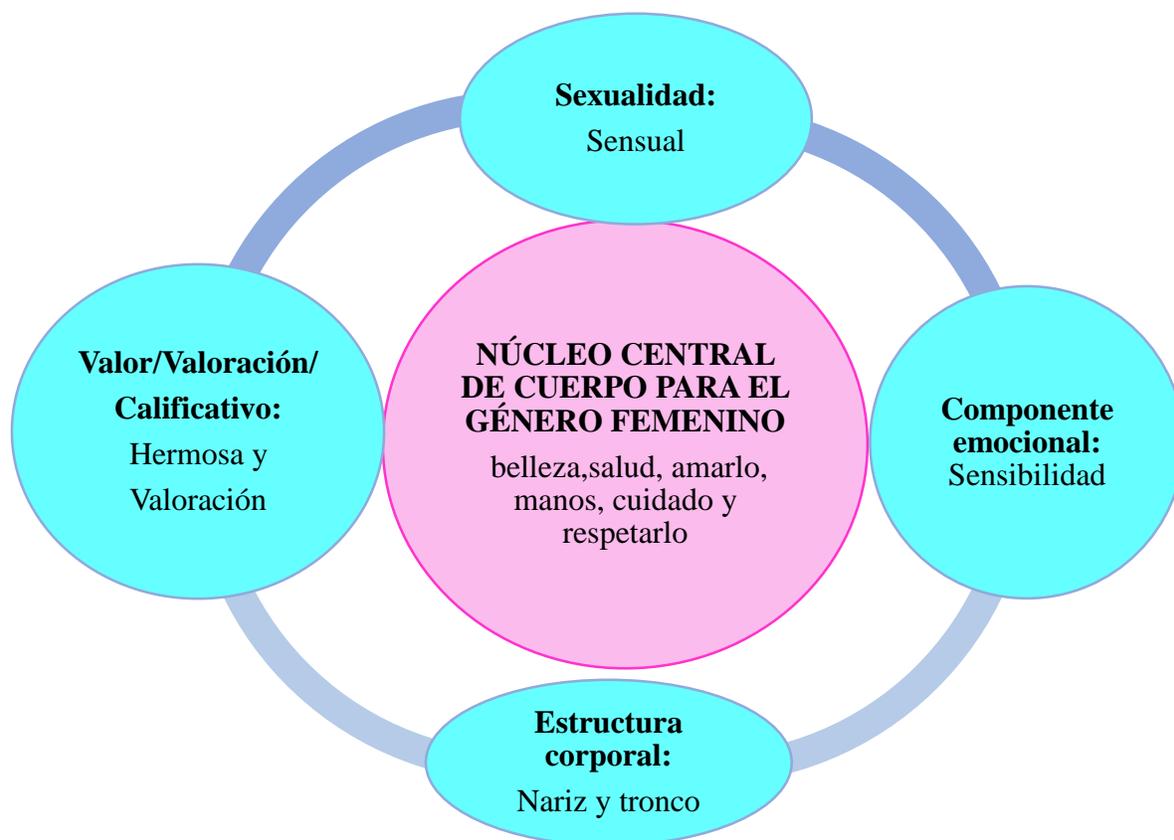
Ahora bien, la palabra más evocada por el género masculino fue sexo con una frecuencia de 8 veces, la cual pertenece a la categoría de sexualidad.

Figura 11: Representación social sobre cuerpo para adultos jóvenes del género masculino Yarumal.



Referente al género femenino, las palabras que formaron parte del contenido periférico son valoración, sensible, sensual, nariz, hermosa y tronco, con apariciones de 9, 8, 7, 7, 6 y 6 respectivamente, las cuales pertenecen a las categorías de valor/ valoración/calificativo, componente emocional, estructura corporal, sexualidad; tomando el primer lugar la categoría de valor/valoración/calificativo.

Figura 12: Representación social sobre cuerpo adultos jóvenes del género femenino de Yarumal.



Según lo antes mencionado, las 4 palabras que en su mayoría conforman el contenido periférico de la representación social sobre cuerpo fueron seres, objeto, sexo y valoración; las cuales pertenecen a la categoría de vida, objetos, sexualidad y valor/valoración/calificativo.

6.3.3. Representaciones sociales sobre imagen corporal.

Sobre las representaciones sociales que han construido los 297 participantes de la presente investigación sobre imagen corporal, se puede afirmar, que están muy enfocadas a la manera en que se muestran ante los demás, es decir, cómo se viste, accesorios utilizados, forma de expresarse, comportarse, permitiendo esto dar una valoración respecto a lo que se percibe del

conforman el núcleo central por género, en el masculino se encontró que el núcleo central está conformado por belleza, autoestima, presentación, expresarse, salud y aseo correspondiéndoles las siguientes frecuencias 73, 31, 31, 24, 22 y 21. Así mismo, para el género femenino se encontraron las siguientes palabras belleza, autoestima, aseo, apariencia, atracción y finalmente amor propio, con una frecuencia de 73, 31, 21, 17, 17 y 15 veces. Las palabras mencionadas anteriormente, hacen parte de algunas categorías que forman parte del núcleo central como valor/valoración/calificativo, autoestima, cuidado personal, bienestar, entre otras, más adelante se dará la definición de cada una de estas.

6.3.3.2. Contenido periférico de la representación social sobre imagen corporal.

Ahora bien, con respecto a las palabras que conforman el contenido periférico de las representaciones sociales de imagen corporal, se puede decir a modo general, que la palabra que más se evocó fue tranquilidad con una puntuación de 8 evocaciones, la cual está presente en la categoría de bienestar. En segundo lugar se encuentran las palabras impresión, inteligencia, moda, nariz, naturalidad, sencillez, simpatía, trocita y zapatos con 7 evocaciones cada una, las cuales pertenecen a las categorías de aceptación social, estereotipos, inteligencia estructura corporal, presentación personal, valor/valor/calificativo y accesorios, y en tercer lugar se encuentran las siguientes palabras: forma, imagen, inconformidad, peinada, postura y volumen con 6 puntos correspondientemente, presentes en las categorías de estructura corporal, presentación personal e inconformidad.

Figura 14: Representación social sobre imagen corporal en adultos jóvenes en general de Yarumal.



Con respecto al género masculino se encontraron las siguientes palabras evocadas: contextura, forma de ser, inconformidad, olor, peludo, sexy, sonrisa y tono de piel, cada una con

3 evocaciones, además, están incluidas en las categorías de estructura corporal, personalidad presentación personal, valor/valoración/calificativo, expresiones e inconformidad.

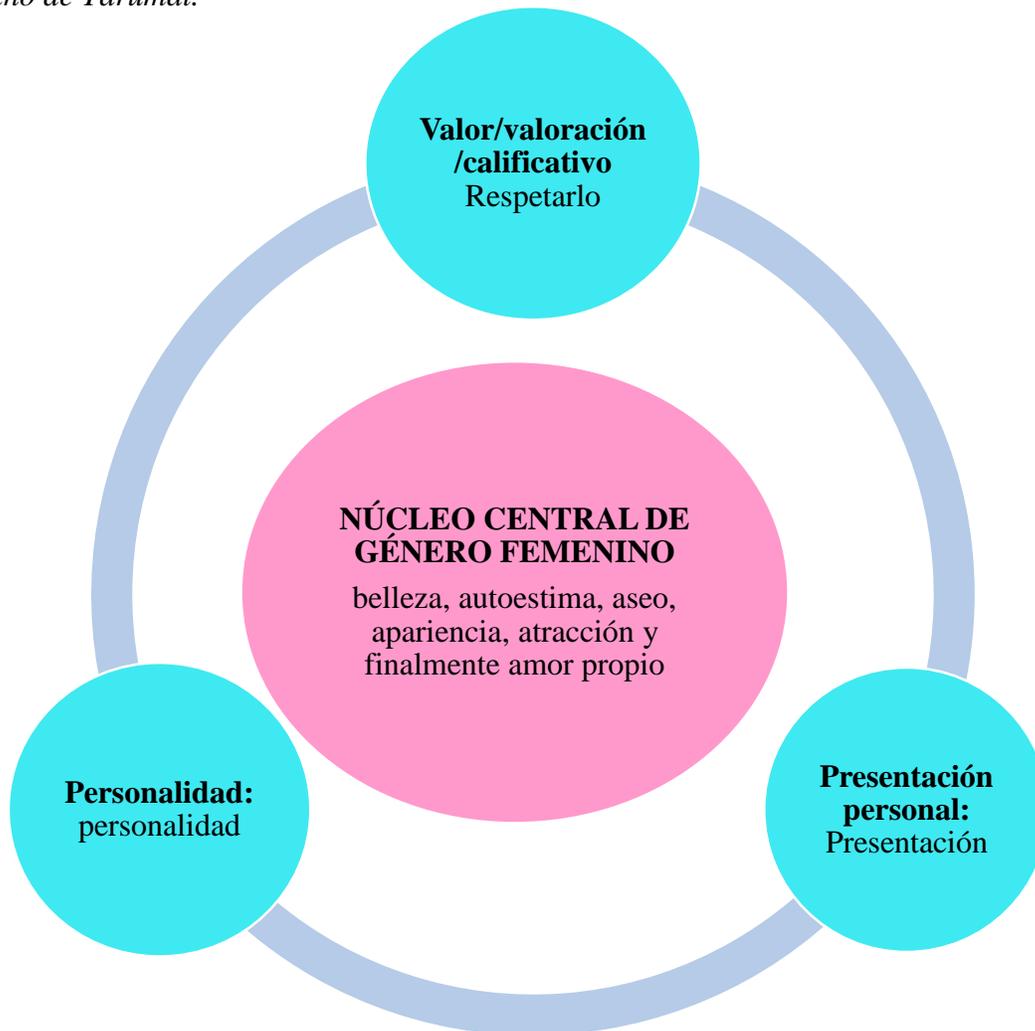
Figura 15: Representación social sobre imagen corporal en adultos jóvenes del género masculino de Yarumal.



En tanto al género femenino se tiene que las palabras que más se mencionan en el contenido periférico son presentación, personalidad, y respetarlo, con puntuaciones de 23, 18 y

17 respectivamente, pertenecientes a las categorías de presentación personal, personalidad y valor/valoración/calificativo.

Figura 16: Representación social sobre imagen corporal en adultos jóvenes del género femenino de Yarumal.



7. Discusión

La percepción sobre el cuerpo está mediada en gran parte por las representaciones sociales que se han construido alrededor del él y cuando estas percepciones son negativas la posibilidad de que se presente una insatisfacción y preocupación por aspectos corporales aumenta (García citado por Salazar, 2008). Para la presente investigación se evidencian percepciones de tipo positivo como amor propio, autoestima, saludable, buena presentación, aseo, belleza, etc.; respecto a las exigencias del medio sobre la imagen corporal es correcto afirmar, que están enfocadas a que el cuerpo deber ser estético, joven, vigoroso y debe estar a la moda, de esta forma se obtendrán recompensas como la aceptación y pertenencia social o por el contrario, sanciones como la exclusión y el rechazo social (Ibarra, Camacho, Contreras, Mendoza & Escroto, 2013). Aquí se puede decir, que en la representación social sobre imagen corporal que han construido los 297 adultos jóvenes del municipio de Yarumal, se evidencia que en gran medida los pensamientos y conductas que se tienen, se dan a partir de los cánones de belleza y de las valoraciones que los demás pueden dar del otro, esto indica que en gran parte se está condicionado por lo que los demás puedan manifestar, esto lo corrobora Noshpits citado por Ortega (2010) mencionando que los adolescentes examinan las oportunidades que les ofrece su entorno social para mejorar su apariencia como prendas de vestir, maquillaje, peinados, etc., con la intención de no ser excluidos y ser aceptados por su grupo social, de manera que la aceptación y el aspecto físico son elementos que se correlacionan con la autoestima (Santrock, 2004; Krauskopf, 2002, citados por Ortega 2010).

En general puede evidenciarse un reconocimiento de cierta valía del cuerpo y la imagen proyectada hacia los demás, pero no una gran preocupación de este grupo poblacional por

asuntos relacionados con el peso o la imagen en términos estéticos, lo que descarta afecciones de corte psicológico y sus consecuencias orgánicas para esta población. Sí se observa una preocupación en general por el aspecto, relacionado más con el cuidado de sí mismo y hábitos que contribuyan a mantener una imagen aceptable que proyecte seguridad, elegancia, atractivo, sensualidad, entre otros. Y hay cierto énfasis en el rostro, el cabello, así como en el cuerpo en general (nariz, tronco, extremidades, manos, tono de piel), lo cual también se evidenció en un estudio sobre las representaciones sociales sobre cuerpo realizado por Reyes, Quintero y Mora (2017) en el cual, las alusiones a partes del cuerpo tomaron gran importancia.

Por otro lado, la insatisfacción corporal se manifiesta a través de aspectos cognitivos, perceptivos y conductuales implicando pensamientos negativos, ansiedad, preocupación hacia su cuerpo, lo que aumenta el riesgo de desarrollar una patología (Espina; Bearman, Presnell, Martínez & Stice; Wertheim, Paxton & Blaney citados por Doño, 2016); para efectos de la presente investigación no se presentó insatisfacción corporal, sin embargo, sí se rescataron aspectos cognitivos que primaron como la preocupación hacia la corporalidad. Asimismo, en un estudio realizado por Ramírez, Godoy, Lara, Vásquez, Navarrón, Vélez y Jimenez (2015) se halló que las mujeres son más propensas a tener una percepción alterada de su imagen corporal, incidiendo esto en su autoestima; además, ceden con mayor facilidad a las presiones del entorno, corroborado también en la presente investigación, debido a que, se puede inferir que las mujeres en comparación con los hombres tienen una mayor tendencia a tener alteraciones sobre su imagen corporal.

8. Conclusiones y recomendaciones

Teniendo en cuenta que la imagen corporal está constituida por tres componentes (perceptivo, cognitivo-afectivo y conductual) (Tompson citado por Raich, 2004), expuestos anteriormente, a la luz de los resultados arrojados por el BSQ, los participantes de la presente investigación se enfocan en el aspecto cognitivo-afectivo que hace alusión a las actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones, que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso o cualquier otro aspecto de la apariencia física que pueda generar satisfacción, ansiedad, preocupación, entre otros. Esto se ve reflejado en la preocupación por la figura, que los ha llevado a pensar que deberían hacer ejercicio y además que deben evitar situaciones sociales que impliquen enseñar algunas partes de su cuerpo, por ejemplo, en las piscinas. Esto es muestra de que el aspecto cognitivo prima sobre los demás componentes. Sin embargo, esto se queda en el pensamiento porque las preguntas de tipo conductual son a las que menos importancia le dieron los participantes, por lo que se podría hipotetizar que el miedo a engordar, a subir de peso, a que aumente el volumen de su masa corporal no se compensa con conductas. En definitiva, para efectos de esta investigación, la preocupación por el peso, más que la insatisfacción corporal ha tomado mayor relevancia y en gran parte condicionada por su entorno social, ya que con el deseo de verse bien y que las personas así lo vean puede llevar incluso a que se ocasionen alteraciones de tipo afectivo, ansioso y complicaciones en la salud. Es aquí donde se recomienda que para posteriores investigaciones se tenga en cuenta el momento evolutivo, el entorno socio-cultural y si la población es clínica o no, ya que, en gran medida, los resultados están condicionados por estos factores.

Con respecto a las representaciones sociales hay que resaltar que no sobresalen expresiones asociadas con el peso o la figura en general, sino que son asuntos casi secundarios y

pese a encontrarse dentro de las palabras que constituye la representación social, podría afirmarse por los datos registrados no es a lo que más alude la población objeto de la presente investigación. Estas percepciones podrían ser factores positivos en relación las posibilidades de desarrollar trastornos en adelante con relación a su valoración del cuerpo y las preocupaciones reales en torno a éste, que es algo que guarda mayor relación con la imagen como constructo social desde las representaciones en tanto simbolismo o percepción del cuerpo por parte del grupo, respondiendo entonces a los ideales del entorno, hablando de unas demandas que no son para este caso las de los ideales de belleza que se esperaría para poblaciones menores: porque puede ser que la edad tenga incidencia en esa valoración de la imagen corporal, puesto que el de la población estudiada comprende un ciclo vital en el que ya no hay preocupación de primer orden por ese aspecto (lo que puede evidenciarse también en los datos), sino asuntos más relacionados con la autorrealización (estudios, trabajo, ocupaciones, etc.), y quizá temas de orden familiar (hijos, pareja, etc.).

También hay que señalar que a grandes rasgos se observa una población en este rango etario, saludable con respecto a la percepción de la imagen corporal y la satisfacción con ella, entendiéndolo únicamente en relación con evidencias a partir de la información recogida de una autopercepción de la imagen corporal que no muestra alteraciones considerables o preocupaciones que llamen la atención y que se encuentran en general satisfechos con sus cuerpos (que respondan a indicadores clínicos que permitan pensar en trastornos alimentarios, o que hagan presencia especial en las expresiones recogidas con los instrumentos). De ahí surge la reflexión en torno a un rango etario menor que bien podría evidenciarse como grupo poblacional verdaderamente preocupado por los aspectos revisados en torno a la imagen y satisfacción corporal, lo cual respaldan la gran mayoría de los referentes bibliográficos consultados, en los

que la mayoría de las problemáticas se ubica claramente en dichas edades. Eso puede indicar también que, para fines investigativos, en favor de la construcción de conocimiento y aportes a una posible problemática relacionada con la imagen y la satisfacción corporal, sería importante responder a la tendencia que muestran los estudios en cierto segmento de la niñez y la adolescencia. De hecho, hacen presencia en un número interesante palabras de connotación positiva para referirse al cuerpo o a la imagen de este (amor propio, autoestima, saludable, buena presentación, aseo, belleza), lo que puede indicar cierta valoración positiva como factor protector ante la posibilidad de desarrollar trastornos de la alimentación o alteraciones en la imagen personal de la población abordada.

Si bien se reconoce también el cuerpo y la imagen que proyecta, a partir de una imagen que responde a cánones sociales, parece ser una manera general de concebir al cuerpo como vehículo de interacción con los demás. Pero incluso apunta más dicha valoración a lo que implicarían buenos hábitos para generar cierto impacto ante los otros, que una preocupación por temas relacionados con el peso o el aspecto concreto. Las alusiones son más hacia la salud en general, el cuidado de ciertos patrones estéticos y variaciones quizá relacionadas con la indumentaria que preocupaciones por la delgadez o gordura. De hecho, parece haber una percepción positiva del cuerpo y gran estima por este, con alta valoración del cuidado de sí mismo.

También puede señalarse cómo a partir de las palabras evocadas (cuerpo e imagen corporal) y los resultados arrojados por el instrumento aplicado (BSQ) se evidencia cierta preocupación y esmero por el cuidado del aspecto, por la posibilidad de reflejar a partir de allí seguridad, elegancia, belleza y hasta sensualidad.

Considerando algunas palabras evocadas por los participantes de esta investigación como, impresión, moda, sencillez, naturalidad, inconformidad, autoestima, sexo, presentación personal, personalidad, valoración, respeto, se reconoce el cuerpo como medio de expresión hacia los otros y algunos elementos como accesorios, la ropa o el maquillaje como complementos para acentuar el impacto del cuerpo de cara a la mencionada construcción social de una imagen corporal.

9. Referencias bibliográficas

Abric Claude. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. Recuperado de

http://villaeducacion.mx/descargar.php?idtema=1337&data=262dc7_practicas-sociales-full.pdf

Asociación española contra el cáncer. (s.f). Las emociones. AECC: Contra el cáncer. Recuperado de

<https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/las-emociones.pdf>

Asuero Fernández, R., Avargues Navarro, M., Martín Monzó, B., & Borda Mas, M. (2012).

Preocupación por la apariencia física y alteraciones emocionales en mujeres con trastornos alimentarios con autoestima baja. *Escritos de Psicología*, 5(2), 39-45.

Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v5n2/informe2.pdf>

Aragón, R. (2016). 1 de cada 10, satisfecho con su apariencia física. GFK. Recuperado

de <http://www.gfk.com/es-co/insights/press-release/1-de-cada-10-satisfecho-con-su-apariencia-fisica/>

Araya Umaña, S. (2002). Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión. Costa Rica: Asdi. Recuperado de

<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/ICAP/UNPAN027076.pdf>

Baile, Ayensa, J. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? Cuadernos del Marqués de San Adrián, 2, 53-70. Recuperado de

http://www.unedtudela.es/archivos_publicos/qweb_paginas/4469/revista2articulo3.pdf

- Belmonte, V. (2015). *Miedo a engordar* . de Revista de psicología Insight. Recuperado de <http://www.revistainsight.es/miedo-a-engordar/>.
- Blanco Vega, M. (2009). Enfoques teóricos sobre la expresión corporal como medio de formación y comunicación. *Horizontes pedagógicos* , 11(1), 15-28. Recuperado de <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/rhpedagogicos/article/view/332>
- Blogar , V. (s.f.). *Imagen corporal y autoestima*.Gabinetedepsicologia. Recuperado de <http://gabinetedepsicologia.com/imagen-corporal-autoestima-psicologos-madrid-tres-cantos>
- Calado Otero, M., Lameiras Fernández, M. & Rodríguez Castro, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimenarios. *Scielo*, 4, 357-370. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/337/33740208.pdf>
- Camacho, A. & Morcillo. N. (2017). *Representaciones sociales de la imagen corporal en 4 estudiantes del Colegio San Francisco Javier de la ciudad de Cali, frente a los programas de televisión*. (Trabajo de grado Psicología). Facultad de Psicología, Universidad de San Buenaventura Colombia. Recuperado de http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/5068/1/Representaciones_Sociales_imagen_Camacho_2017.pdf
- Cayo, B., Cortez, C., Zavala, D., Aranoa, F., Acosta, F., Campos , J., . . . Medina, Y. (2001). *RAE diccionario de la Real Academia Española*. España: Escapa Calpe S.A.

- Contreras A, M., Morán K, J., Frez H, S., Lagos O, C., Marín F, M., Pinto B, M., & Suzarte A, É. (2015). Conductas de control de peso en mujeres adolescentes dietantes y su relación con insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(2), 97-102. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n2/art06.pdf>
- Cota Olmos A. (2002). Importancia de los valores en el desarrollo humano de la organización (Trabajo de grado de Administración de empresas). Facultad de contaduría pública y administración, Universidad autónoma de Nuevo León. Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/1001/1/1020147482.PDF>
- Chóliz Montañés M. (s.f). Psicología de la emoción: el proceso de la emoción. Universidad de Valencia. Recuperado de <https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>
- Definición, ABC. (S.f). Accesorio. Definición ABC. Recuperado de <https://www.definicionabc.com/general/accesorios.php>
- Diccionario Alicante. (s.f.). Definición de inconformidad. Etimologías. Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?inconforme>
- Dirección general de educación media superior de la Universidad de Colima. (s.f.). *Panorama sobre estudios de aceptación social*. Portal.ucol. Recuperado de https://portal.ucol.mx/content/micrositios/234/file/acep_social/CMS_DGEMS_ACEPSO_CIAL_PROYECTO.pdf
- Doño Salazar, R. (2016). Insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de 12 a 18 años que han sido víctimas de abuso sexual. (Tesis de licenciatura). Facultad de humanidades, Universidad Rafael Landívar. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Dono-Rosa.pdf>

El Tiempo. (2012). Los paisas son los más insatisfechos del país con su físico. Recuperado de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-5312901>

Fernández, M. j., J. J., Marcó Arbonés, M. & de Gracia Blanco, M. (1999). Autoconcepto físico, modelo estético e imagen corporal en una muestra de adolescentes. *Revista de psiquiatría, psicología médica y psicósomática*, 20(1), 27-38. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=59071>

García Fernández, L. & Garita Azofeifa, E. (2007). Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses. *Pensar en movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 5, 9-18. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=442042956002>

Génesisarroyo. (s.f.). *Genesisarroyo*. Cuidado personal. Recuperado de <https://genesisarroyo.wordpress.com/cuidado-personal/>

Genís Pedra, M. (2009). Comentarios al artículo Lingüística Aplicada, inclusión social y aprendizaje de español en contexto latinoamericano de Marcia Paraquett. *Nebrija*, 9. Recuperado de https://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_530f34daaf18b.pdf

Gervilla Castillo, E. (2002). La tiranía de la belleza, un problema educativo hoy. La estética del cuerpo como valor y como problema. *Revistas USAL*, 14, 185-206. Recuperado de revistas.usal.es/index.php/1130-3743/article/download/2990/3025

- Gil, P. (2013). La satisfacción corporal y su rol en las relaciones sociales. *Universitas Psychologica*, 12(2), 547-558. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64728763020>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). México: McGraw Hill.
- Heraldo, E. (2015). ¿Cuánto gastan los Colombianos en belleza y cuidado personal? *El Heraldito*. Recuperado de <https://www.elheraldo.co/tendencias/cuanto-gastan-los-colombianos-en-belleza-y-cuidado-personal-207059>
- Ibarra Espinosa, M., Camacho Ruíz, E., Contreras Landgrave, G., Mendoza Rogríguez, J., & Escoto Ponce de León, M. (2013). Representaciones sociales de la imagen corporal en alumnos universitarios. *Estudios de antropología biológica*, 16, 607-622. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/eab/article/view/56744>
- Jimenez de la Fuente, D. (2016). Publicidad vs belleza. En U. d. Norte, *Tinta fresca: ensayos, cuentos y poesías de estudiantes de la Universidad del Norte* (3 ed., págs. 5-93). Barranquilla: Universidad del Norte. Recuperado de <https://www.uninorte.edu.co/documents/5137808/0/eTinta+fresca+III+2013-2014+%281%29.pdf/f587da89-ecbe-4859-a5f3-6c9f67a8cc17>
- Lawrence P. (1998). *La ciencia de la personalidad*. McGraw-Hill, Madrid.
- Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006.

Lieber, E. (2003). La obsesión de la belleza en América Latina. *El Tiempo*. Recuperado de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1009380>

Lucero Manzano, M. A. (2012). *Mujeres y Vida Cotidiana: Las Representaciones Sociales de sus cuerpos y el papel de los mecanismos de poder*. acaadenica . Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-097/504.pdf>

Martí Orive, R. (s.f.). *Universidad de la Rioja*. Facultad de ciencias empresariales. Recuperado de https://www.unirioja.es/facultades_escuelas/fce/jueves%20de%20la%20facultad/conferenciaimagen.pdf

Mesa Peña, C. & Pompa Guajardo, E. (2013). Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de Monterrey. *International Journal of Good Conscience*, 08(1), 32-43. Recuperado de [http://www.spentamexico.org/v8-n1/A4.8\(1\)32-43.pdf](http://www.spentamexico.org/v8-n1/A4.8(1)32-43.pdf)

Naranjo Pereira M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*. 7 (3) p.1-27. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>

Núñez Avilés, F. (2015). Estudio de la satisfacción de la imagen corporal en educación primaria: Relaciones con la actividad física y el nivel de condición física de los escolares. *Riuma*. Recuperado de https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/.../TD_NUNEZ_AVILES_Fabian.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Who.int.
Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Organización Mundial de la Salud . (s.f.). *Temas de salud*. Organización Mundial de la Salud.
Recuperado de <http://www.who.int/topics/gender/es/>

Ortín Gil, V., & Villegas Jaé, F. (2014). *Normas básicas de la higiene corporal*. Recuperado de
Algetecf: http://algetecf.com/wp-content/uploads/2014/10/algetecf_higiene_corporal.pdf

Partes de . (s.f.). *Partes del cuerpo humano*. Partes. Recuperado de: <http://partesde.com/cuerpo-humano/>

Pérez, N. (2009). *Valoracion del ser humano*. Neurofabianperez. Recuperado de
<http://neurofabianperez.blogspot.com/2009/08/valoracion-del-ser-humano.html>

Pérez Porto, J., & Merino , M. (2013). Definición de vida. Definición de. Recuperado de
<https://definicion.de/vida/>

Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal.
Avances en Psicología Latinoamericana , 22, 13. Recuperado de
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1261>

Ramírez Molina, M. J., Godoy Izquierdo, D., Vázquez Pérez, M., Lara Moreno, R., Navarrón
Vallejo, E., Vélez Toral, M., . . . Jiménez Torres, M. (2015). Imagen corporal y
satisfacción corporal en adultos: diferencias por sexo y edad . *Revista Iberoamericana de
Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10(1), 63-68. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/pdf/3111/311132628008.pdf>

- Reyes, L., Quintero Giraldo, A. & Mora Mesa, L. (2017). Representaciones sobre el cuerpo construidas por un grupo de adolescentes de la Institución Educativa Gilberto Alzate Avendaño (Trabajo de grado de Psicología). Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Corporación Universitaria Minuto de Dios. Recuperado de <http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/handle/10656/5146>
- Salazar Mora, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. Redalyc, 7(2), 67-80. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/729/72912555004.pdf>
- Salaberria, K., Rodríguez, S. & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. Osasunas, 8, 171-183. Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>
- Saüch, G., & Castañer, M. (2013). La proyección de la imagen corporal en jóvenes adultos y en la tercera edad. Una aplicación específica de expresión de la corporalidad. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*(24), 113-116. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/3457/345732290024/>
- Secretaría de educación pública & Administración federal de servicios educativos en el distrito federal. (2016). *Curso de ética*. Autoridad educativa federal en la ciudad de México. Recuperado de https://www2.sep.pdf.gob.mx/quienes_somos/ce/archivos/curso-etica-2016-afsedf.pdf
- Secretaria de Salud y Bienestar Social. (2013). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Yarumal - Antioquia. Data. Yarumal. Recuperado de <http://www.data.yarumal.gov.co/documentos/salud-2014/asis-version-4-2.pdf>

- Suriá, R. (2010). *Psicología social (Sociología)*. Rúa. Recuperado de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14289/1/TEMA%205.%20ESTEREOTIPOS%20Y%20PREJUICIOS..pdf>
- Tordera Perpiña , T. & Baños Rivera , R. M. (2007). Distorsión de la imagen corporal: Un estudio en adolescentes. *Periodico Electrónico en Psicología*, 6(11), 1-13. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492007000100004
- Toro Trallero, J. (2010). El adolescente en su mundo: riesgos, problemas y trastornos. Madrid: Pirámide.
- Trejo Ortiz, P., Catro Veloz, D., Facio Sólis, A., Mollinedo Montaña, F. & Esparza Valdez, E. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*, 3(26), 144-154. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol26_3_10/enf07310.htm
- Trujano , P., Nava, C., De Gracia, M., Limón, G., Alatríste, A. L. & Merino, M. T. (2010). Trastorno de la imagen corporal: Un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. *Redalyc*, 26(2), 1-8. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/167/16713079012/>
- Universidad Complutense Madrid. (s.f.). Cuestionario de la forma corporal. Pendiente de migración. Recuperado de [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EP%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/TRASTORNOS%20DE%20ALIMENTACION/CUESTIONARIO%20DE%20LA%20FORMA%20CORPORAL\(BSQ\)/BSQ_F.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EP%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/TRASTORNOS%20DE%20ALIMENTACION/CUESTIONARIO%20DE%20LA%20FORMA%20CORPORAL(BSQ)/BSQ_F.pdf)

Universidad de Alicante . (2009). *Introducción a la psicología*. Rua. Recuperado de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12917/8/Tema%208.%20Inteligencia..pdf>

Word art. (s.f.). Wordart. Recuperado de <https://wordart.co>