



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

**Percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en
adultos jóvenes**

**Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención del título de
Licenciada en Psicología Clínica.**

AUTORA:

Karla María Valarezo Armijos

DIRECTORA:

Psc. Clin. Gabriela Fernanda Rojas Muñoz Mg. Sc

LOJA – ECUADOR

2024

Certificación

Loja, 23 de enero de 2024

Psicóloga Clínica

Gabriela Rojas Muñoz. Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifica:

Haber revisado, dirigido y orientado con pertinencia todo el proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular: **“Percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes”**, de autoría de la estudiante **Karla María Valarezo Armijos** CI. 1150258141, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**, el mismo cumple con las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica; consecuentemente, dicho trabajo de integración curricular se encuentra **culminado y aprobado**, por lo que autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Atentamente,



Psí. CI. Gabriela Fernanda Rojas. Mg.Sc.

1104892029

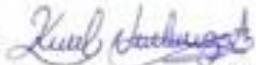
gabriela.rojas@unl.edu.ec

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

c.c.: Archivo

Autoría

Yo, **Karla María Valarezo Armijos**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma: 

Cédula de Identidad: 1150258141

Fecha: 23 de enero de 2024

Correo electrónico: karla.m.valarezo@unl.edu.ec

Teléfono: 0990270596

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo del Trabajo de Integración Curricular

Yo Karla María Valarezo Armijos declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes** como requisito para optar el título de **Licenciada en Psicología Clínica**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los veintitrés días del mes de enero del dos mil veinticuatro.

Firma: 

Autora: Karla María Valarezo Armijos

Cédula de identidad: 1150258141

Dirección: El Rosal (Sexto Durán Romero y Rosario Castellanos)

Correo electrónico: karla.m.valarezo@unl.edu.ec

Teléfono: 0990270596

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Ps&Cl. Gabriela Fernanda Rojas Muñoz Mg.Sc

Director/a del Trabajo de Integración Curricular

Dedicatoria

Este Trabajo de Integración Curricular está dedicado principalmente a Dios y a la Virgen del Cisne quienes han sido mi guía y fortaleza, que con su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A la persona más luchadora y fuerte que puedo conocer: yo. Y es que, la Karlita del quinder está orgullosa de todo lo que hemos sido capaces de hacer, aunque muchas veces estuvimos a punto de rendirnos.

A mis papás Eduardo y Angélica quienes han sido mi soporte a lo largo de este camino, que con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre y por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; todos los pasos que he dado, aunque parezcan pequeños se los debo a ustedes, entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero siempre me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis hermanos Bryan y Cristopher, mis fieles aventureros que aunque a veces discutimos, siempre me han brindado su amor y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar este trabajo fruto de mi esfuerzo y dedicación, a mis abuelitos, tíos y a todos mis amigos, quienes fueron ese soporte y fuente de inspiración para finalizar mi carrera universitaria y por extenderme su mano en todo este trayecto.

Karla María Valarezo Armijos

Agradecimiento

De igual manera quiero agradecer a la Universidad Nacional de Loja, especialmente a la carrera de Psicología Clínica por abrirme sus puertas y poder cursar esta hermosa carrera, a mis docentes quienes con mucha sabiduría y conocimientos guiaron mi camino profesional; mi gratitud más sincera a la Directora de mi Trabajo de Integración Curricular, la Psic. Cl. Gabriela Fernanda Rojas Muñoz Mg. Sc, a quien respeto y admiro mucho por la calidad profesional y humana que la caracteriza, por su apoyo, asesoramiento y su infinita paciencia durante la elaboración de la presente investigación.

A mi mejor amiga Jéssica, quien siempre ha estado para mí escuchándome y apoyándome de una u otra manera, por sus palabras de aliento y confianza en mí.

A mis compañeros con quienes compartí estos cuatro años, especialmente a Majito, Mariuxi, Dome, Marjuri, con quienes compartimos muchos momentos que guardaré para siempre en mi corazón.

Finalmente, mi más sincero sentimiento de gratitud a las personas con quienes tuve el privilegio de compartir durante mis prácticas pre profesionales, que con su calidez y bondad humana supieron recibirme de la mejor manera, enseñarme, confiar en mí y darme la oportunidad de poner a prueba los conocimientos adquiridos dentro de las aulas; cada lugar por el que transité y personas que conocí, llenan el día de hoy mi corazón de agradecimiento. A los amigos y destacados profesionales que conocí, solamente me queda dar las gracias por hacer posible que mi estadía por estas instituciones sea llevadera y llena de conocimientos que me ayudaron a crecer no solo en el ámbito profesional sino también personalmente.

Karla María Valarezo Armijos

Índice de contenido

Portada.....	i
Certificación	ii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Anexos.....	x
1. Título	1
2. 2. Resumen	1
Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico.....	6
4.1 Capítulo I: Percepción de la Imagen Corporal	6
4.1.1 Definiciones	6
4.1.2 Imagen Corporal en Adultos Jóvenes	8
4.1.3 Desarrollo de la Imagen Corporal.....	9
4.1.4 Percepción de la Imagen Corporal como Factor de Riesgo.....	10
4.1.5 Evaluación de la Imagen Corporal	11
4.1.6 Factores que afectan la Imagen Corporal	12
- Teoría de la Comparación Social (Festinger, 1954):	13
4.2 Capítulo II: Satisfacción Sexual.....	15
4.2.1 Definiciones	15
4.2.2 Teorías de la Satisfacción Sexual.....	17
4.2.3 Factores de la satisfacción sexual.....	19
5. Metodología	21
5.1 Enfoque y diseño de Investigación	21
5.2 Tipo de investigación	21
5.3 Área de estudio.....	21
5.3.1 Población	21

5.3.2	Muestra	21
5.3.3	Procedimiento.....	22
5.3.4	Técnicas de estudio y materiales empleados.....	22
6.	Resultados	24
7.	Discusión.....	54
8.	Conclusiones.....	55
9.	Recomendaciones.....	56
10.	Bibliografía	57
11.	Anexos	60

Índice de Tablas

Tabla 1 Percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes.	31
Tabla 2 Percepción de la imagen corporal que tienen los adultos jóvenes de Latinoamérica. 35	
Tabla 3 Nivel de satisfacción sexual en los adultos jóvenes.....	41

Índice de Anexos

Anexo 1. Pertinencia del proyecto de investigación de integración curricular.	60
Anexo 2. Designación de Director.	61
Anexo 3. Método PRISMA.	62
Anexo 4. Instrumentos de Evaluación.	63
Anexo 5. Certificación de Abstrac.	66

1. Título

Percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes

2. Resumen

La imagen corporal ha ido evolucionando sin precedentes en los últimos años, la mayor preocupación se presenta en adultos jóvenes debido a que el ser humano se desarrolla a nivel biopsicosocial, sus creencias, pensamientos e interacciones se transforman y por esta razón en este periodo construyen una identidad influenciada por la sociedad, cultura, medios de comunicación y redes sociales, siendo un factor de riesgo en caso de no encajar con los prototipos establecidos, teniendo gran influencia en la vida cotidiana de las personas, incluso en el ámbito sexual, que está circunscrito por un contexto histórico y cultural y por ende, determinado por costumbres, tradiciones y valores y a su vez, repercute en estos. Por lo tanto, el presente estudio tiene como propósito describir la evidencia científica de la percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual que tienen los adultos jóvenes de Latinoamérica. El estudio se llevó a cabo mediante una búsqueda bibliográfica, tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, diseño no experimental, y de alcance correlacional. La muestra seleccionada fue de 13 artículos científicos realizados en países de Latinoamérica, seleccionados por muestreo no probabilístico mediante el método PRISMA. Finalmente, de acuerdo a los resultados se concluyó que los adultos jóvenes presentaron en su mayoría, insatisfacción corporal frente a una imagen corporal adecuada y los países donde existió mayor prevalencia fueron Colombia, México y Costa Rica, y respecto a la satisfacción sexual mostraron un nivel alto en comparación con el nivel bajo, presentando mayor prevalencia en países como Chile, Bolivia y México. Además, se diseñó una guía informativa que abordó temáticas relacionadas a una imagen corporal sana y se brindó herramientas para promover una percepción de la imagen corporal adecuada en la satisfacción sexual.

Palabras clave: *imagen corporal adecuada; insatisfacción corporal; sexualidad; nivel de satisfacción sexual.*

Abstract

Body image has been evolving unprecedentedly in recent years a significant concern is presented in young adults because human beings develop at a biopsychosocial level; their beliefs, thoughts, and interactions transform, and for this particular reason at this period, they build an identity influenced by society, culture, media, and social networks, being a risk factor in case they do not fit the established prototypes, having a considerable influence on the daily life of people, even in the sexual sphere, which we circumscribed by the establishment of prototypes, media, and social networks, being a risk factor in case of not fitting with the established prototypes, having an utmost influence on the daily life of people, even in the sexual sphere, which is circumscribed by a historical and cultural context and therefore, determined by customs, traditions, and values and in turn, has an impact on these; therefore, the present study aims to describe the scientific evidence of the perception of body image in the sexual satisfaction of young adults in Latin America, we conducted the research through a literature search and had a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach, non-experimental design, and correlational scope. The selected sample consisted of 13 scientific articles from Latin American countries, sampled by non-probabilistic sampling using the PRISMA method. Finally, according to the results, we concluded that most young adults presented body dissatisfaction concerning an adequate body image, and the countries where there was a higher prevalence were Colombia, Mexico, and Costa Rica, and concerning sexual satisfaction showed a high level compared to the low level, presenting a higher prevalence in countries such as Chile, Bolivia, and Mexico. In addition, we designed an informative guide that addressed issues related to a healthy body image and provided tools to promote a perception of adequate body image in sexual satisfaction.

Keywords: *adequate body image; body dissatisfaction; sexuality; level of sexual satisfaction.*

3. Introducción

La presente investigación muestra la percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes. Entendiendo que dentro de la primera variable existe la insatisfacción corporal que se refiere a la presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las características reales (Sepúlveda *et.al.*, 2001) y la percepción corporal adecuada que hace referencia a la percepción que el ser humano tiene de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites del mismo, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos, valoraciones y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones que experimentamos (Meneses y Moncada, 2008). El constructo de imagen corporal es considerado también desde una perspectiva multidimensional que engloba percepciones, pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos referentes al propio cuerpo y cuyas alteraciones pueden dar lugar a problemas emocionales (Vaquero-Cristóbal *et al.*, 2013). De ahí, nace la importancia de tener una percepción de la imagen corporal adecuada.

En cuanto a satisfacción sexual se encuentra en dos niveles, alto y bajo. La satisfacción sexual implica una completitud entre los aspectos personales con el otro y con el tiempo, es decir, que la satisfacción sexual es estar satisfecho sexualmente en relación con uno mismo, con la pareja y con el tiempo ya sea la duración y/o la frecuencia de las relaciones sexuales. Paredes y Pinto (2009) mencionan “El cumplimiento de un deseo erótico, la manifestación final de la pasión, aplacar un sentimiento, sentirse complacido y amado”. La percepción subjetiva de este concepto es muy importante porque la actividad sexo genital, a la que refiere la mayoría de las definiciones, no sería la única forma de logro de satisfacción.

En la actualidad existen unos estándares de belleza basados en modelos pro delgadez, suponiendo la internalización de estos ideales un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal (Zuvirie y Rodríguez, 2011). La insatisfacción corporal ocurre si un individuo interioriza el cuerpo ideal, el determinado culturalmente, y por comparación social concluye que su cuerpo discrepa de ese ideal (Victoria y García, 2003). Numerosos estudios han encontrado que las tendencias occidentales cada vez se difunden por un mayor número de países (Craig *et al.*, 1999) por lo que la distorsión de la imagen corporal es un problema mundial que cada vez tiene una mayor influencia tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo.

Por ello, es relevante estudiar el efecto que ciertos aspectos relacionados con la imagen corporal, tales como la percepción de la imagen corporal adecuada y la insatisfacción corporal, pueden tener sobre la sexualidad, así como, a nivel perceptivo, la influencia sobre la sexualidad

y la autopercepción de atractivo físico, ya que el peso corporal puede ser un determinante importante en la atención de hombres y mujeres y la oportunidad sexual (Calado *et al.*, 2004). La visión subjetiva sobre el atractivo corporal también puede influir en la experiencia y la autoestima sexual; el componente subjetivo perceptivo de la imagen corporal es importante porque, con independencia de la imagen y el peso corporal, las mujeres pueden sentirse satisfechas con su atractivo físico. El hecho de tener una autopercepción positiva de los atributos físicos permite una mayor confianza en las relaciones heterosexuales, lo que significa mayores oportunidades para implicarse y validarse sexualmente (Argüello *et al.*, 2012).

Como se conoce cada etapa tiene sus expectativas, por tanto, la relación subjetiva de uno con su propio cuerpo estará estrechamente relacionada con su sexualidad y su salud en general. El cuerpo físico y mental ha estado sujeto a la presión social y cultural durante siglos, y todavía hoy tiene un impacto ya que la misma, afecta a la autoestima, distorsionando la imagen corporal de sí mismo, logrando afectar así, su sexualidad también. Es así, que la autoconciencia y el autoconocimiento sobre el cuerpo, son un factor clave en la comprensión de la satisfacción sexual que experimenta el ser humano a lo largo de su vida.

Por otro lado, la población beneficiada en esta investigación son los adultos jóvenes; si bien el deseo sexual forma parte importante en nuestro desarrollo, en ellos se manifiesta con mayor intensidad. En esta etapa es muy importante la percepción acerca de su imagen corporal y la influencia que tiene esa percepción en las distintas áreas de su vida, como la personal, familiar, social e incluso la sexual.

Además, la presente investigación permitió identificar la percepción de la imagen corporal que tienen los adultos jóvenes, así como conocer el nivel de satisfacción sexual que experimentan los mismos y finalmente, en base a los resultados obtenidos, elaborar y diseñar una guía informativa de la percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes.

El trabajo de investigación está estructurado en dos capítulos: capítulo I, percepción de la imagen corporal en la que se muestran definiciones, desarrollo, percepción como factor de riesgo, evaluación y factores que afectan a la misma. Y capítulo II, satisfacción sexual en el que se abarcan definiciones, teorías y factores. Así mismo, se presenta un apartado de metodología donde se establece el enfoque, tipo de diseño, población, muestra, procedimiento (fases) y finalmente, de acuerdo a los resultados se diseña una guía informativa dirigida a adultos jóvenes. Además de discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

4. Marco Teórico

4.1 Capítulo I: Percepción de la Imagen Corporal

4.1.1 Definiciones

4.1.1.1 Percepción

La percepción es cómo se interpreta y se entiende la información que se ha recibido a través de los sentidos. La percepción involucra la decodificación cerebral y el encontrar algún sentido a la información que se está recibiendo, de forma que pueda operarse con ella o almacenarse. El acto de percibir es el resultado de reunir y coordinar los datos que nos suministran los sentidos externos (sensaciones) (Balsebre, citado por Franco, 2007: 83).

Percepción, según Carterette y Friedman (1982), es una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada. Esta función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. La percepción puede entonces definirse como el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto.

4.1.1.2 Imagen Corporal

La imagen corporal se centra en una representación mental, la cual proviene y se modifica por diversos factores psicológicos individuales y sociales. De esta forma, se define como “una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo” (Slade, 1994).

Raich, Torras y Figueras (1996), indican que la imagen corporal es un constructo que implica lo que uno piensa, siente y cómo se percibe y actúa en relación a su propio cuerpo. Por lo tanto la imagen corporal será el resultado de la manera en que una persona se percibe a sí misma en términos de su musculatura, adiposidad, estatura, forma, peso y otras características físicas medibles y cuantificables.

Así mismo, Reich (2000), indica que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Sin embargo, la definición más básica y práctica del término imagen corporal la proporciona Hausenblas y Symons (2001), quienes definen este constructo psicológico como “la representación interna de su apariencia externa” (p. 323).

El constructo de Imagen Corporal es considerado actualmente desde una perspectiva multidimensional que engloba percepciones, pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos referentes al propio cuerpo y cuyas alteraciones pueden dar lugar a problemas emocionales (Cash y Pruzinsky, 1990).

De acuerdo con Rosen (1995, en Raich, 2004) Imagen Corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. O sea que se contemplan aspectos perceptivos, aspectos subjetivos como: satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad y aspectos conductuales. (Y esto coincide con la definición de Gómez-Pérez Mitré).

Thompson (1990), concibe el constructo de imagen corporal constituido por tres componentes:

- Un componente perceptual: precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración de este componente da lugar a la sobreestimación (percepción del cuerpo en unas dimensiones mayores a las reales) o subestimación (percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente corresponde).
- Un componente subjetivo (cognitivo-afectivo): actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquiera otro aspecto de la apariencia física (ej. Satisfacción, preocupación, ansiedad, etc.).
- Un componente conductual: conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan (ej. Conductas de exhibición, conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás, etc).

Finalmente, para Cash (1990), la imagen corporal implica: perceptivamente, imágenes y valoraciones del tamaño y forma de varios aspectos del cuerpo; cognitivamente, supone una focalización de la atención del cuerpo y autoafirmaciones inherentes al proceso, creencias asociadas al cuerpo y a la experiencia corporal; y emocionalmente, involucra experiencias de placer/displacer, satisfacción/insatisfacción y otros correlatos emocionales ligados a la apariencia externa.

4.1.1.3 Percepción de Imagen Corporal

Según Lara y Mendoza (2019) es importante resaltar que muchas veces la percepción de la imagen corporal guarda relación con las conductas alimentarias de los individuos, como también el nivel de actividad física, que son determinantes en la concepción del sujeto sobre su cuerpo. Es claro que la práctica de actividad física e ingesta alimentaria sana indican estilos de

vida saludable y son determinantes hacia una imagen corporal asertiva; no obstante, los resultados que se obtienen a través de planes dietarios y la realización diaria de ejercicio, son una alternativa a largo plazo, por lo cual, muchas personas recurren a alternativas que son a corto plazo que implican en gran parte de los casos riesgos para la salud, que van desde procedimientos quirúrgicos hasta el consumo de suplementos nutricionales que son usados como reemplazo de la alimentación diaria.

Así mismo, sentirse insatisfecho con la imagen corporal puede ser causa de problemas emocionales importantes en la adolescencia y primera juventud. El poco agrado con la apariencia física va asociado a una baja autoestima, sentimiento de ineficacia, inseguridad, depresión, ansiedad interpersonal, hacer que la persona se sienta incómoda o inadecuada en sus interacciones sociales y en general con una autoevaluación negativa (Trejo et al., 2010).

Según Fernández (1999), aunque la atención a la apariencia y la figura ha existido siempre, en los últimos tiempos ha alcanzado proporciones sin precedentes. Actualmente la preocupación por el cuerpo, por el aspecto exterior o por alcanzar los vigentes cánones de belleza, mueve enormes cantidades de dinero, provoca ingente número de artículos periodísticos y de programas en medios audiovisuales, atrae la atención del público y ocasiona severas repercusiones sobre la salud. La presión que ejerce la sociedad, sobre todo la familiar, para alcanzar la belleza corporal es particularmente fuerte en las culturas occidentales, en las que ha aumentado el valor de la extrema delgadez y hay una obsesión colectiva por la imagen corporal, lo que ha llevado a que haya una preocupación excesiva por todo lo relativo al peso corporal. De igual forma, una mayor influencia socio-cultural está asociada a una mayor percepción de la grasa corporal, a una menor valoración del autoconcepto físico general y a una mayor insatisfacción con la imagen corporal, estando esto último relacionado con opiniones subjetivas sobre el peso y alteraciones en la dieta. Otro reflejo de esta presión social y la insatisfacción con el propio cuerpo es el aumento del número de tratamientos dirigidos a modificar el cuerpo.

4.1.2 Imagen Corporal en Adultos Jóvenes

En los jóvenes sigue existiendo una gran preocupación respecto al peso corporal y a la figura, aunque hay estudios contradictorios al comparar la insatisfacción de los adolescentes y los jóvenes y al fragmentarlos en función del género. Mientras que en varones se ha encontrado que los adolescentes están más obsesionados por la delgadez y sentimientos de ineficacia, aunque son los jóvenes los que están más afectados por la influencia de los modelos sociales y la influencia de las situaciones sociales; en mujeres los datos son contradictorios. Por un lado, hay estudios que exponen que las jóvenes muestran mayor insatisfacción corporal que las

adolescentes, mientras que otros encuentran que las adolescentes se perciben con mayor obsesión por la delgadez, insatisfacción corporal y sentimientos de ineficacia (Esnaola, 2005).

Según Arroyo M, Ansotegui L, Lacerda F (2008), lo que parece claro es que los jóvenes muestran un elevado deseo por estar delgados, especialmente las mujeres. Son ellas las que tienen más insatisfacción con su peso e imagen corporal, lo que les lleva a tener altos niveles de ansiedad. Este hecho puede estar relacionado con la asociación actual entre la delgadez y la belleza, en el sexo femenino. No obstante, en numerosos estudios se ha encontrado que la mayoría de las mujeres tienen normopeso, habiendo entre un 25 y un 43% de mujeres con problemas de bajo peso. A pesar de todo esto, son altos los porcentajes de mujeres jóvenes que desearían tener menos grasa (en torno al 60%). Por tanto, encontramos que las mujeres, incluso cuando se encuentran en valores de normopeso y bajo peso tienen una excesiva preocupación por estar delgadas; aunque se ha encontrado que son las personas con sobrepeso y obesidad las que mayor grado de insatisfacción con la imagen corporal presentan. Sobre los motivos por los que las mujeres tienen estas percepciones hay dos tendencias; algunos autores han encontrado que se debe al deseo de resultar atractivas. No obstante, hay otros autores que afirman que las mujeres tienen una imagen ideal menor que la que creen que los hombres consideraban atractivas, por lo que la delgadez en la mujer está influenciada por otros factores distintos al atractivo.

En relación a la edad adulta, se ha encontrado que las tendencias no cambian, siguiendo la misma línea de lo hallado en etapas anteriores. En muchos estudios se observa que una gran mayoría de mujeres quisiera pesar menos aunque presenten un peso absolutamente normal. De hecho, tienen una tendencia a seleccionar imágenes ideales y atractivas significativamente más delgadas de cómo se perciben (Gómez, 1998).

4.1.3 Desarrollo de la Imagen Corporal

Existen algunos debates sobre cuándo empieza el desarrollo de la imagen corporal, ya que es un constructo que se edifica evolutivamente gracias a que el cuerpo y la mente interiorizan las vivencias que se experimentan a diario. Por ello, dentro del proceso de desarrollo de los infantes, los bebés de 4 o 5 meses ya empiezan a distinguir entre ellos a los objetos externos y a sus cuidadores, cerca de los 12 meses comienzan a andar y explorar el entorno. Conforme van llegando al año o los 3 años experimentan la relación entre el cuerpo y el ambiente, donde se desarrolla un sentido de autoreconocimiento. Aproximadamente a los 3 años continúan integrando otras funciones como las habilidades motoras y el control de esfínteres. En la adolescencia y juventud, se vive el cuerpo como fuente de identidad, de autoconcepto y autoestima; es la etapa de comparación social y de la autoconciencia de la propia

imagen física y del desenvolvimiento, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo (Salaberria et al., 2007).

King (2018) encontró que los individuos de 14 a 27 años, rescatan más los comentarios positivos o negativos de los pares que de la familia y cuando son dañinos o críticos como burlas o rechazos pueden conducir a una percepción errónea de la imagen corporal. Además, menciona que mientras más frecuentes sean las burlas sobre el tamaño y el peso del cuerpo durante el crecimiento es más probable que experimente distorsión de la imagen corporal e insatisfacción corporal durante la edad adulta.

4.1.4 Percepción de la Imagen Corporal como Factor de Riesgo

Existen dos variables significativas en dicha construcción. Por un lado, la importancia de la imagen corporal en la autoestima y la satisfacción o insatisfacción con la misma. De esta manera, varios factores predisponentes y mantenedores se combinan para crear una imagen corporal negativa, mencionados por Salaberria et al., (2007):

4.1.4.1 Factores predisponentes

- a) Sociales y culturales: propone un ideal estético relacionado con la autoestima, el atractivo y la competencia personal. Esta presión cultural se encuentra dada como un fuerte factor de riesgo tanto para mujeres como para hombres.
- b) Modelos familiares y amistades: en el crecimiento y desarrollo de un niño, las figuras importantes (padres o cuidadores) son quienes predisponen cuando se preocupan en exceso por el cuerpo y el atractivo físico o cuando presentan continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y cuando prestan una excesiva atención hace que el niño/a aprenda esas actitudes. Además, el ser criticado o sufrir burlas hacia su cuerpo por parte del grupo de iguales hace al menor, una persona vulnerable.
- c) Características personales: las dificultades en lograr la autonomía, la inseguridad, la baja autoestima y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que la persona se centre en alcanzar un aspecto físico perfecto, esto con la finalidad de compensar sus sentimientos.
- d) Desarrollo físico y retroalimentación social: los cambios durante la pubertad, el desarrollo tardío o precoz, el índice de masa corporal o el peso y las características físicas sobre el cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.
- e) Otros factores: la obesidad infantil, accidentes traumáticos, enfermedades de cualquier tipo, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en un

baile o en deportes, experiencias dolorosas, etc., sensibilizan hacia el aspecto físico y hace que una persona sea más consciente de sí misma sobre su apariencia.

Todos estos factores contribuyen a la construcción de la imagen corporal, incorporando actitudes, esquemas, percepciones y sentimientos sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que se encuentran presentes hasta la aparición de un suceso.

4.1.4.2 Factores de mantenimiento

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

4.1.5 Evaluación de la Imagen Corporal

La evaluación de la imagen corporal en las décadas 70 y 80 eran solo un estudio de evaluación clínica, diez años más tarde, esta evaluación se centró en aspectos más subjetivos y actitudinales ya que una correcta percepción del cuerpo no supone la inexistencia de insatisfacción con el mismo.

De esta forma, dicha evaluación debe incluir las siguientes áreas (Rose, 1997):

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

4.1.6 Factores que afectan la Imagen Corporal

Hasta el momento se han estudiado diversos factores que afectan a la imagen corporal, dado que la insatisfacción corporal es perjudicial para el bienestar del ser humano, es muy importante determinar su relevancia, por lo que algunos de ellos se enumeran a continuación:

4.1.6.1 Familia

La familia constituye un espacio de formación de actitudes y valores frente a la imagen corporal que es fundamental en la comprensión del origen de la insatisfacción corporal ya que cuando los familiares hacen hincapié en la delgadez o formación de musculatura y exponen a los hijos a símbolos culturales que representan el estereotipo de belleza, como medios de comunicación o juguetes que reflejan el ideal estético se incrementa el riesgo de que la persona no esté satisfecha ni con la imagen que tiene de sí misma ni con la que refleja hacia su familia. Por ello, en este proceso juega un importante papel la influencia que tienen el contexto familiar, social y el escolar (Gonçalves & Bedin, 2015). Estos comportamientos pueden modelar la autocrítica e inspirar a los individuos a juzgarse a sí mismos o a los demás en función de la apariencia física y resaltar la importancia de adherirse a los ideales sociales y culturales del tamaño del cuerpo.

4.1.6.2 Estigmas sociales

Las exigencias rígidas de belleza restringen el bienestar sobre todo femenino, ya que la mujer está llena de modelos y prejuicios estéticos, estos se evidencian en la constante delgadez que desean o la voluptuosidad extrema; en el proceso de lograr estas normas, se someten a cirugías y procedimientos quirúrgicos que generan dolor y a largo plazo dañan el cuerpo (Alvarado, 2011). En la actualidad, el culto al cuerpo, la intranquilidad por el mismo y la insatisfacción corporal han llegado a convertirse en una regla en la sociedad. Siendo esta insatisfacción uno de los factores causantes de la decisión de modificar el cuerpo.

El deseo por lograr un cuerpo ideal puede estimular un trastorno emocional y obstaculizar en la vida diaria, esencialmente en la adolescencia y juventud que deciden imitar estos modelos; por otra parte, la frustración e insatisfacción con el cuerpo, produce además problemas en el área social, sexual y laboral (Alvarado, 2011).

4.1.6.3 Medios de Comunicación

Las TIC han llegado a la vida de las personas y se han instalado de forma natural y cotidiana, teniendo un impacto considerable en los procesos de socialización de las personas, especialmente en los adolescentes y jóvenes, de tal forma que resulta complicado concebir el día a día sin Internet (Romo, 2020). Dicho de otro modo, los medios de comunicación ejercen una gran presión en la sociedad debido a los modelos de perfección corporal que defienden a

través de personas reconocidas mundialmente como modelos, famosos o cualquier otra persona con las características deseadas.

Los Medios promueven el ideal de delgadez difundiendo patrones de belleza que impactan especialmente en las mujeres. Bordo, analiza los mitos, ideologías y patologías que influyen en la construcción del cuerpo femenino. Señala que si bien es un saber compartido que las estrellas y modelos son producto de numerosas intervenciones en el rostro y cuerpo (desde cirugía hasta maquillaje o ‘photoshop’), la mujer común pasa por alto estos datos y construye una imagen ideal de belleza imposible de alcanzar. Así, el modelo estético ideal de esta época se corresponde con una imagen fabulada, distinta del cuerpo real de carne y hueso (Mancilla Díaz et al., 2006).

4.1.6.4 Redes Sociales

En los últimos años, las redes sociales se han convertido en todo un escaparate virtual donde millones de usuarios exponen su imagen y su vida. Progresivamente, esto ha llevado a una especie de competición por lograr un mayor número de likes, para lo cual deben conseguirse imágenes atractivas para el espectador. Por ello, tras cada foto existe un minucioso estudio de poses, luces, filtros, retoques, todo para lograr alcanzar ese ideal de belleza tan codiciado que nos abre las puertas del refuerzo social y la aceptación de los demás.

En general, existen dos teorías principales que pueden ayudarnos a explicar cómo el uso de las redes puede alterar la percepción de nuestro cuerpo y las emociones que sentimos hacia él.

- ***Teoría de la Comparación Social (Festinger, 1954)***: Desde esta teoría se sostiene que las personas se comparan con sus iguales a la hora de hacer un ejercicio de autoevaluación. Cuando esta comparación arroja un resultado positivo (ser superior a los demás), el resultado es una mejor autoestima. Por el contrario, cuando el resultado es negativo (ser inferior a los demás), la autoestima se ve disminuida. En redes las comparaciones continuas con las imágenes retocadas de otras personas siempre suelen arrojar un resultado negativo, pues confrontamos nuestra realidad (llena de aspectos tanto positivos como negativos) con la parcela que el otro nos muestra (que es únicamente positiva). Al sentirnos inferiores experimentamos una autoestima deficiente y esto puede reducir la satisfacción con nuestro cuerpo.

- ***Teoría de la objetivación (Fredrickson y Roberts, 1997)***: Desde esta teoría se defiende que el ideal de belleza femenino se construye socialmente. Es decir, las niñas y las mujeres determinan si son o no válidas en función del criterio del espectador. Por tanto, su satisfacción corporal se construye desde fuera hacia dentro, en base a lo que se

crea que los demás esperan. De esta manera, puede aparecer una tendencia a la hipervigilancia sobre el cuerpo y sentimientos de vergüenza en torno a él.

En resumen, las redes sociales fomentan expectativas relacionadas con la apariencia que no se corresponden con la realidad. La exposición constante a imágenes distorsionadas de belleza inalcanzable aumenta nuestra tendencia a obsesionarnos con nuestros cuerpos. Esto lleva a controlar el comportamiento sobre el cuerpo y la dieta, especialmente para aquellos con factores predisponentes.

4.1.6.5 Autoestima

Rosenberg (1965) entiende la autoestima como un sentimiento hacia uno mismo que puede ser positivo o negativo, el cual se construye por medio de una evaluación de las propias características.

Villasante (2021) define a la autoestima como una valía propia, basada en pensamientos, sentimientos, actitudes y experiencias positivas que se recopilan a través de la vida. En consecuencia, si hay una autoestima elevada caracterizada por la confianza y lealtad consigo mismo habrá mayor satisfacción por la imagen corporal mientras que si la autoestima es baja presentará menosprecio y desconfianza por sí mismo y por ende tendrá una insatisfacción en su imagen corporal.

4.2 Capítulo II: Satisfacción Sexual

4.2.1 Definiciones

4.2.1.1 Sexualidad Humana

La sexualidad es considerada indiscutiblemente como un factor imprescindible en la vida del ser humano, comprendiendo cada una de sus etapas evolutivas.

La OMS reconoce a la sexualidad como:

Una dimensión fundamental del ser humano. Basada en el sexo, incluye el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien puede abarcar todos estos aspectos, no es imprescindible que se experimenten ni se expresen todos. Sin embargo, la sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos (Cabello, 2010, p. 25).

Si bien la sexualidad puede abarcar el erotismo, los vínculos afectivos, el amor, el sexo, el género y la reproducción, no todas estas dimensiones tienen que expresarse. La sexualidad se encuentra presente en toda la vida, aunque es posible que las expresiones e influencias que repercuten en la sexualidad difieran con el correr de los años. La sexualidad está circunscrita por un contexto histórico y cultural concreto y, por ende, está determinada por costumbres, tradiciones y valores y ella, a su vez, repercute en estos. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades fundamentales del ser humano, tales como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. Además de que hay acuerdo en que los elementos socioculturales (significados compartidos) de la sexualidad son vitales para la conceptualización de la sexualidad humana, existe una clara tendencia en los enfoques teóricos de que la sexualidad se refiere no solamente a las capacidades reproductivas del ser humano, sino también y en muchas circunstancias, principalmente al placer (OMS, 2000).

4.2.1.2 Satisfacción Sexual

La satisfacción sexual a lo largo del tiempo se ha ido describiendo desde diferentes enfoques y tomando diferentes significados:

“El cumplimiento de un deseo erótico”, “la manifestación final de la pasión”, “aplacar un sentimiento”, “sentirse complacido y amado”, etcétera. La percepción subjetiva de este concepto es muy importante porque la actividad

sexogenital, a la que refiere la mayoría de las definiciones, no sería la única forma de logro de satisfacción (Paredes y Pinto, 2009, p.30) “La satisfacción sexual es conceptualizada como una evaluación subjetiva de agrado o desagrado que una persona hace respecto a su vida sexual” (Pinney, Gerrard y Danney, 1987, como se citó en Álvarez-Gayou, Honold, y Millán, 2005). Los estudios relacionados a la satisfacción sexual realzan la relación que existe entre el grado de satisfacción sexual y el funcionamiento físico y los aspectos afectivos y emocionales; dando paso a otra definición de satisfacción sexual en la que se la reconoce como la capacidad de obtener placer sexual mediante el coito.

Las conceptualizaciones acerca de la satisfacción sexual han sido diversas, pero concuerdan en que posee un componente físico y uno afectivo. Algunas la definen como la evaluación subjetiva de agrado o desagrado que una persona hace respecto de su vida sexual o el grado de bienestar y plenitud o la ausencia de los mismos, experimentados por una persona en relación con su actividad sexual. Otras han enfatizado su asociación con la frecuencia sexual y el orgasmo, o bien, han destacado la importancia de variables afectivas y relacionales, como el amor, las sensaciones post relaciones sexuales, la comunicación con la pareja o la iniciativa para tener relaciones sexuales. Se ha señalado la importancia del amor para la actividad sexual y, especialmente, para la satisfacción sexual; pero se reconoce que el escenario amoroso no es el único contexto para la actividad sexual, pues en la actualidad emergen nuevos escenarios, nuevos tipos de relaciones y nuevos tipos de orientaciones íntimas. Las sensaciones y sentimientos posteriores al encuentro sexual, especialmente la alegría o el placer, son un componente importante de la satisfacción sexual. Así también, la ausencia y/o la negociación de las discrepancias en la pareja en cuanto al deseo de tener relaciones sexuales, se asocia fuertemente a la satisfacción sexual. La satisfacción sexual también ha sido conceptualizada como la etapa final del ciclo de respuesta sexual, como un derecho sexual y como un factor clave de la calidad de vida de las personas, asociándose a un mejor estado de salud física y mental.

“Los significados de satisfacción en hombres y mujeres difieren en gran medida por las discrepancias intragénero” (Álvarez-Gayou, 2006, como se citó en Uribe, García, y Ramírez, 2011, p.159). Menciona además, que las mujeres consideran que la afectividad es lo más importante en una relación sexual, mientras que los hombres reconocen al orgasmo como el referente de satisfacción.

Aunque no existe una definición unánime o validada comúnmente, una de las definiciones que mantiene gran acogida es la que define a la satisfacción sexual como “una

respuesta afectiva que emerge de una evaluación subjetiva de las dimensiones positivas y negativas asociadas con la propia actividad sexual” (Lawrence y Byers, 1995, como se citó en Ahumada, Lüttges, Molina, y Torres, 2014, p. 280).

Lerer (1995) señala que el orgasmo es saludable. La falta de orgasmos con frecuencia afecta negativamente la salud física y psíquica sobre todo de las mujeres. Por ello, deben entender que el comportamiento sexual no se produce de forma instintiva o natural; deben disponer de información, formación y práctica y darse cuenta de que la mayoría de los valores tienen conocimientos limitados sobre sexo. Así para alcanzar el orgasmo, las mujeres deben tomar conciencia y adoptar actitudes prácticas al respecto.

4.2.1.3 Placer

“Biológicamente el placer sexual se manifiesta como las respuestas de los órganos ante las hormonas, sistema nervioso y flujo sanguíneo que interactúan con la actividad cerebral, con la imaginación y memoria, que en conjunto juegan un rol complejo e importante en la experiencia sexual” (Hull, 2008, como se citó en Trejo y Díaz, 2017, p.9).

Como lo reconoce (Hideroa, 2010, como se citó en Trejo y Díaz, 2017, p.9) el placer es considerado un elemento de la fase de excitación y de orgasmo, mismas que se producen debido a la activación psíquica o sistema neural cerebral que impulsa al individuo a la experiencia sexual. Es importante reconocer que, si bien el funcionamiento genital y fisiológico constituye componentes fundamentales del placer, la parte psicológica, relacional y social también cumplen un papel importante.

Es entonces el placer sexual un elemento parte de la sexualidad humana desde el cual se reconoce la subjetividad de su experimentación, se presenta desde componentes propios y externos, tales como: estado físico y psicológico, la compañía, las emociones y sensaciones entre otras muchas.

4.2.2 Teorías de la Satisfacción Sexual

4.2.2.1 Teoría Ecológica

Tomando en cuenta que la satisfacción sexual se ve influenciada por componentes individuales o relacionales, tanto como por factores sociales, religiosos, etc. es interesante poder abordar la satisfacción sexual desde la teoría ecológica. Como alude (Bronfenbrenner, 1994, como se citó en Sánchez-Fuentes, Santos-Iglesias, y Sierra, 2014), acorde con esta teoría, el desarrollo individual se ve afectado por características individuales, ambientales y sociales, que están organizadas en cuatro niveles interrelacionados: el microsistema, mesosistema,

exosistema y macrosistema. Este modelo puede ser usado para clasificar variables asociadas con la satisfacción sexual.

Un ejemplo del modelo ecológico para el estudio de la satisfacción sexual, es el explicado por su mismo autor, Henderson, quien explora los efectos de las variables que corresponden a los siguientes niveles:

- Microsistema: depresión, abuso sexual infantil, homofobia, desórdenes psicológicos, consumo de sustancias psicotrópicas; salud física, enfermedad, discapacidad, funcionamiento físico, funcionamiento social, vitalidad, ejercicio, dependencia, menopausia, tratamiento médico; procedimientos quirúrgicos: circuncisión, vasectomía, histerectomía; embarazo y tipo de parto.
- Mesosistema: satisfacción de la relación y funcionamiento sexual; acoplamiento, asertividad sexual; funcionamiento sexual: deseo, excitación, erección, orgasmo; disfunciones sexuales; infertilidad.
- Exosistema: soporte social y estatus de los padres, formas de vida, estrés y estatus socioeconómico.

4.2.2.2 Modelo de intercambio interpersonal de satisfacción sexual (IEMSS).

Lawrance y Byers en el año de 1995, desarrollan este modelo para explicar la satisfacción sexual en el contexto de pareja, tiene su base en las teorías de intercambio social propuesto por Thibaut y Kelley. Este modelo explica a la satisfacción sexual acorde al nivel de beneficios y costes sexuales que las personas obtienen en sus relaciones sexuales; los beneficios engloban a los intercambios sexuales placenteros y positivos, los costes mientras se refieren a la forma negativa de las relaciones sexuales, es decir aquellos que impliquen esfuerzo positivo, dolor, malestar o vergüenza. En este contexto: la satisfacción sexual depende de cuatro componentes: a) balance entre beneficios sexuales y costes sexuales en una relación; b) comparación entre el nivel real de beneficios y costes sexuales y el nivel esperado, también llamado nivel de comparación; c) nivel de igualdad percibida de beneficios y costes sexuales con respecto a la pareja; y d) la calidad de los aspectos no sexuales de la relación. De esta forma la satisfacción sexual será mayor en la medida en que: a) el nivel de costes supere al nivel de beneficios; b) el nivel de beneficios real supere al esperado; c) la igualdad de costes y beneficios sea mayor; y d) la satisfacción con los aspectos no sexuales de la relación sea mayor (Byers, Demmons, y Lawrance, 1998, p.258).

4.2.3 Factores de la satisfacción sexual

Álvarez-Gayou, Honold, y Millán (2005) identifican que los factores que conforman la satisfacción sexual son:

- Factor Afectivo: comprende estados emocionales diversos, tales como: besos, caricias mutuas, sentimientos positivos, confianza e importancia que da uno al otro durante el acto amoroso.
- Factor Bienestar: se refiere a las sensaciones agradables y placenteras como: el orgasmo, tiempo de duración del acto sexual, grado de satisfacción en base a la frecuencia de los encuentros.
- Factor Erotismo: relativo a aspectos inherentes a la respuesta sexual, entre ellas: respuestas apasionadas, el erotismo logrado, el grado de seducción, el placer obtenido y la entrega de la pareja durante el acto.
- Factor Respeto y Responsabilidad: referente a la consideración dada y recibida por la pareja, al respeto hacia uno mismo y hacia el otro, involucrando un grado de responsabilidad mutua.
- Factor Estímulos sensoriales: que se refieren a la participación de los órganos de los sentidos y la calidad de los estímulos recibidos, por ejemplo: el olfato, sabores utilizados durante el acto, masturbación y por el grado de intimidad alcanzado, observar la desnudez de la pareja.
- Factor Comunicación: hace mención a la expresión de los propios sentimientos y a la percepción de los sentimientos de la pareja, teniendo en cuenta los gustos durante el acto sexual, así como la planificación para un encuentro.

Entre las manifestaciones sexuales, probablemente sean las fantasías sexuales las que nos permitan una mejor aproximación al estudio de las diferencias entre hombres y mujeres, al ser estas privadas (Ellis y Symons, 1990). En este sentido, el debate que se ha generado ha sido extenso, dando lugar a argumentos que han oscilado desde perspectivas esencialistas (e.g. Buss y Schmitt, 2011) hasta teorías de cohorte social y cultural (e.g. Eagly y Wood, 2011). Las evidencias sobre las diferencias de sexo encontradas en diversos países han sido con frecuencia utilizadas como apoyo a la influencia de las raíces evolutivas de hombres y mujeres. Sin embargo, como apuntan Conley, Moors, Matsick, Ziegler y Valentine (2011), “las diferencias de género pueden deberse a menudo a las fuerzas que ejerce nuestro mundo social actual” (p. 299). Desde esta visión, la sexualidad interactúa con otras variables, de modo que tanto las similitudes como las diferencias en determinados aspectos pueden verse mejor explicadas por los roles sexuales de género, más que solo por el sexo biológico (Eagly y Wood, 2011).

En la actualidad se admite la importancia de las fantasías sexuales en la sexualidad humana, asumiendo que su presencia es un indicador de salud sexual. En esta línea, Fuertes y López (1997) afirman que la experiencia del deseo sexual es consecuencia de la interacción entre un estado de activación neurofisiológica, una disposición cognitivo emocional y la presencia de estímulos sexuales efectivos externos e internos; entre estos últimos destacan las fantasías sexuales, constituyéndose en un componente explicativo del deseo.

5. Metodología

5.1 Enfoque y diseño de Investigación

La investigación tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014 como se citó en Del Canto y Silva, 2013), está basado en que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medicación numérica y el análisis estadístico inferencial, se probaron hipótesis previamente formuladas.

El diseño del estudio fue de carácter no experimental, en el cual el investigador no tiene el control sobre la variable independiente, como tampoco conforma a los grupos del estudio. Behar (2008 como se citó en Neill y Cortez, 2013) señala que en ellas, el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo.

5.2 Tipo de investigación

La investigación fue documental de corte transversal, descriptivo y bibliográfico, donde se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, con el propósito de describir variables y su incidencia en un momento dado.

5.3 Área de estudio

5.3.1 Población

El área de estudio en el cual se desarrolló la investigación comprendió la búsqueda de bibliografías científicas que lo sustentaron por medio de artículos científicos, haciendo uso de las siguientes bases de datos: Dialnet, Redalyc, Scielo, OMS y ProQuest, aplicando filtros de edad, países Latinoamericanos e idioma español e inglés. Los artículos encontrados en un inicio fueron 60 fuentes de información acerca de la percepción de imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes.

5.3.2 Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia de acuerdo a los criterios de exclusión e inclusión planteados para el estudio, en el cual se seleccionaron 13 artículos científicos relevantes sobre la temática y considerados para el estudio, ya que se encuentran establecidos dentro de los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

En la investigación se incluyó:

- Estudios realizados en adultos jóvenes de Latinoamérica
- Artículos científicos con referencia a la percepción de la imagen corporal
- Artículos científicos relacionados a la satisfacción sexual
- Artículos en idioma español e inglés.

Criterios de exclusión

Se descartó los siguientes artículos/documentos científicos:

- Sin acceso abierto/gratuito.
- Estudios que no tengan bases científicas.
- Estudios con enfoque de tipo cualitativo.
- Artículos científicos que no correspondan a las bases de datos seleccionadas.

5.3.3 Procedimiento

Fase 1: se seleccionó los artículos científicos, dentro de las bases de datos como: Redalyc, Dialnet, OMS, SciELO y ProQuest, se aplicó filtros de edad, países e idioma y los términos de búsqueda: *imagen corporal, body image, imagen corporal en adultos jóvenes, imagen en adultos, percepción de la imagen corporal, percepción imagen corporal adultos, satisfacción sexual, satisfacción sexual en adultos jóvenes, nivel de satisfacción sexual*, se utilizó el gestor bibliográfico Mendeley, para almacenar y organizar aquellos documentos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, en base al diagrama de flujo de la declaración PRISMA 2020 (Anexo 3), hasta seleccionar aquellos con mayor relevancia para la investigación (60 artículos científicos).

Fase 2: en base a los resultados obtenidos de la primera variable, percepción de la imagen corporal, se realizó el respectivo análisis para dar cumplimiento al primer objetivo específico

Fase 3: en base a los resultados obtenidos de la segunda variable, nivel de satisfacción sexual, se procedió al respectivo análisis para dar cumplimiento al segundo objetivo específico.

Fase 4: en base a los resultados obtenidos de las dos variables mencionadas, se procedió a dar cumplimiento al objetivo general.

Fase 5: con el fin de cumplir con el tercer objetivo específico se diseñó una guía informativa a partir de los resultados obtenidos en el estudio acerca de la percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes.

Fase 6: se procedió a realizar la discusión, conclusiones y recomendaciones, luego de la aprobación y certificación de la directora, se inicia con la divulgación de los resultados obtenidos mediante la defensa y sustentación pública de la investigación.

5.3.4 Técnicas de estudio y materiales empleados

Se empleó la técnica de recopilación de información y análisis de documentos, que se enmarca dentro de la sistematización bibliográfica puesto que se seleccionó, filtró y categorizó la información extraída de los resúmenes, resultados y discusión de los documentos encontrados. La estrategia de búsqueda y selección de información incluyó aspectos referentes

al año de creación y/o publicación, país, tipo y diseño de la investigación, características de la población y muestra, resultados de los estudios (percepción de imagen corporal en la satisfacción sexual) en la investigación.

6. Resultados

Objetivo General: Describir la evidencia científica de la percepción de la imagen corporal (IC) en la satisfacción sexual que tienen los adultos jóvenes de Latinoamérica.

Tabla 1. Análisis de los artículos seleccionados

Referencia	Año	País	Título	Muestra	Tipo de estudio o diseño	Objetivo	Resultado Variable 1	Resultado Variable 2	Conclusión
J. Paredes, B. Pinto (2013)	2013	Bolivia	Imagen Corporal y Satisfacción Sexual	N= 305	Diseño de investigación experimental, transversal, correlacional	Establecer la relación que existe entre la imagen corporal y la satisfacción sexual en jóvenes universitarios	Un 90,50% de la muestra presenta un puntaje bajo y medio de insatisfacción con la imagen corporal.	El 89,40% de jóvenes universitarios se encuentran sexualmente satisfechos, mientras que el 10,60% no muestra satisfacción con sus relaciones sexuales, presentando una diferencia significativa con los que si mostraron.	Existe una relación entre la imagen corporal y la satisfacción sexual, entendiendo que si una mujer se siente bien con su cuerpo, gusta de este y lo disfruta, sus relaciones sexuales serán vividas al máximo y disfrutará mejor su sexualidad. También puede ocurrir lo contrario, si una mujer no se siente cómoda con su cuerpo, no lo conoce y no lo disfruta, difícilmente podrá experimentar y disfrutar al máximo su sexualidad.
V. Martínez, L. Salvador, B. Gil, et. Al (2018)	2018	Colombia	Influencia de la autoestima e imagen	N= 367	Estudio descriptivo, correlacional.	Explorar la influencia de la autoestima e imagen	Las jóvenes universitarias presentan el 56,3% de	En cuanto a la satisfacción sexual, no se encontró	Entre los jóvenes no existen diferencias marcadas en cuanto a cómo influye la

			corporal en la satisfacción sexual de jóvenes universitarios			corporal en la satisfacción sexual y si esta influencia difiere en función del género en jóvenes universitarios	insatisfacción corporal a diferencia de los hombres que tienen un total de 43,7%. Obteniendo una media del 50% en ambos géneros.	diferencia significativa en relación de ambos géneros, resultando un total de 48,7% en mujeres y en hombres el 51,3%. Obteniendo una media del 50% en ambos géneros.	autoestima e imagen corporal en la satisfacción sexual que los mismos experimentan.
M. Meneses Montero, J. Moncada Jiménez (2014)	2014	Costa Rica	Imagen Corporal Percibida e Imagen Corporal Deseada en Estudiantes Universitario Costarricense	N= 126	Diseño de investigación no experimental, descriptivo	Describir la imagen corporal actual y deseada de estudiantes universitarios	El 68,6% de participantes se encuentran insatisfechos con su imagen corporal, al contrario del 31,40% que perciben su imagen corporal adecuada.		Se encontró que los hombres y mujeres evalúan su imagen corporal de diferente manera. Las mujeres se encuentran más insatisfechas con su imagen corporal que los hombres y ellos, por su parte, no manifiestan deseo de cambiar su imagen corporal actual.
P, Ferreira, J.Ocampos, P.Velázquez (2020)	2020	Uruguay	Concordancia entre percepción de la	N=97	Investigación no experimental, correlacional.	Determinar la concordancia entre el estado	64% de los estudiantes tuvo una percepción adecuada de su imagen		Los estudiantes con bajo peso sobrestimaron su peso lo que podrían ponerlos en riesgo de

			imagen corporal y estado nutricional real en estudiantes de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción		Muestreo no probabilístico	nutricional real y la percepción de la imagen corporal de estudiantes de primer y segundo año de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción.	corporal, pero se detectó un 36% (n=35) con distorsión.	algún trastorno de la conducta alimentaria y quienes subestimaron su peso son pasibles de padecer obesidad por no dimensionarlo como un problema
B. Lara Cervantes, I. Nieto Mendoza (2019)	2019	Colombia	Percepción de la imagen corporal en mujeres de 25 años del municipio de Ponedera (Atlántico)	N=145	Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal	Conocer la percepción corporal de mujeres de 25 años del municipio de Ponedera (Atlántico) a través del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la forma corporal) BSQ.	El 92% de la muestra presenta una preocupación extrema por su imagen corporal.	Las mujeres que se ubicaron en esta categoría reconocen tener problemas asociados al exceso de peso, como también ciertos complejos a la hora de interactuar en su contexto teniendo presente que para ellas, es importante lo que puedan decir las demás personas sobre su cuerpo y por ende, evitan situaciones en las que su

								imagen corporal sea materia de discusión.
N. Escandón, J. Vargas, A. Herrera et. Al (2019)	2019	Chile	Imagen corporal en función de sexo y estado nutricional Asociación con la construcción del sí mismo y de los otros	N=73	Estudio no experimental, transversal y de alcance correlacional.	Analizar la Imagen Corporal de jóvenes adultos en función del sexo y el estatus nutricional, así como su relación con la construcción del sí mismo y de los otros	El 51,3% de los hombres manifestó algún grado de distorsión corporal, mientras que el 48,7% de las mujeres presentó insatisfacción corporal. Presentando una media del 50%.	La distorsión corporal (DC) estuvo presente tanto en hombres como en mujeres en porcentajes relativos.
F. Soto, M, Guevara y C. Valdez (2017)	2017	México	Composición y percepción de la imagen corporal en mujeres adultas	N=300	Diseño de estudio descriptivo. Muestreo por conveniencia	Describir la composición y percepción de la imagen corporal de mujeres adultas.	El 77% de las mujeres tuvieron un IMC más elevado al normal, existiendo una distorsión corporal.	Con respecto a la autoimagen se encontró que las mujeres se percibían en un peso más bajo del que en realidad tenían, existiendo así, una distorsión corporal
J. Blanco, G. Álvarez, Y. Rangel et. Al (2017)	2017	México	Imagen corporal en universitarios:	N=1539	Diseño de estudio descriptivo. Muestreo por conveniencia	Comparar los perfiles de imagen corporal	El 75,3% de mujeres muestran una percepción de su imagen corporal inadecuada, mientras que en hombre se muestra el	Las mujeres muestran mayor inconformidad con su imagen corporal; lo que

				comparaciones por género		percibida de alumnos universitarios mexicanos de los dos sexos	24,7%. Existiendo una media del 50%	concuerta con lo reportado en otras investigaciones donde se afirma que las mujeres, en comparación con hombres de la misma edad y nivel de estudios, frecuentemente desean ser más delgadas o perder peso, independientemente de que sea necesario.
C. Luttes, S. Torres, T. Molina et. Al (2019)	2019	Chile	Satisfacción sexual en mujeres adultas y adolescentes chilenas usuarias de dos centros de salud universitarios	N=348	Investigación experimental, estudio observacional, transversal	Comparar el nivel de satisfacción sexual y variables de relación de pareja y comportamiento sexual en mujeres adultas y adolescentes usuarias de dos centros de salud universitarios	En adultas el 94,6 % se siente satisfecha con su relación de pareja. Las adolescentes presentan un mayor nivel de satisfacción sexual que las adultas.	En las mujeres adultas cuando la iniciativa sexual es compartida y se sienten satisfechas con la relación de pareja, aumenta la satisfacción sexual. En las adolescentes, aumenta la satisfacción sexual cuando la actividad sexual se da en un contexto de relación de pareja y tienen una mayor frecuencia de relaciones sexuales.

M. Benavides, A. Moreno, C. Calvache (2015)	2015	Colombia	Relación entre el nivel de satisfacción sexual y autoconcepto en parejas de la pastoral familiar de Pupiales		Estudio descriptivo, correlacional. Muestreo no probabilístico, por conveniencia	Identificar la relación entre los niveles de satisfacción sexual y el autoconcepto de parejas de adultos jóvenes pertenecientes a la pastoral familiar del municipio de Pupiales.	El 64% de la muestra presenta un bajo nivel de satisfacción sexual.	Se presenta un alto porcentaje de los sujetos con un nivel bajo de satisfacción sexual.
S. Durán, M. Rodríguez, J. Record, et. al (2013)	2013	Chile y Panamá	Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá	N=792	Investigación experimental, estudio observacional, transversal	Determinar la asociación entre el estado nutricional y la percepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá.	El 55% de la población en una media entre ambos países presentó insatisfacción con su imagen corporal	La evidencia muestra que las mujeres están más preocupadas por su imagen corporal y son más conscientes de su peso. La insatisfacción corporal de los hombres es diferente, ya que quieren tener un cuerpo más musculado, las mujeres en cambio quieren estar más delgadas.

C. Mella, J. Oyanedel, S. Vargas et al (2015)	2015	Chile	Salud sexual en Chile: una aproximación descriptiva al comportamiento y la satisfacción sexual de los chilenos	N=767	Muestra probabilística y estratificada.	Evidenciar diferencias según género y edad en la mayor parte de las variables relativas a la satisfacción sexual y a conductas sexuales seguras.	El 69,6% de la muestra (hombres) reporta tener mayor satisfacción sexual.	Se concluye que los hombres inician su vida sexual más tempranamente, tienen más parejas sexuales y reportan mayor satisfacción sexual que las mujeres, con excepción de la cohorte más joven. Ellas, a su vez, declaran mayores niveles de protección y cuidado de la vida sexual.
A. González, M. Hurtado (2013)	2013	México	Prácticas y Satisfacción Sexual en Jóvenes Universitarios	N=335	Estudio transversal, observacional y descriptivo	Conocer las prácticas sexuales de los jóvenes, su satisfacción sexual y correlacionar algunas prácticas con el grado de satisfacción sexual.	El 78,5% consideró su vida sexual como excelente o buena, mientras que el 21,5% calificó regular, mala o pésima.	Analizando las puntuaciones se encuentra que existe una mayor proporción de mujeres con algún grado de insatisfacción en la relación sexual.

Tabla 1*Percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes.*

<i>Insatisfacción Corporal</i>			<i>Satisfacción Sexual</i>		
Autor	País	%	Autor	País	%
M. Meneses Montero, J. Moncada Jiménez (2014)	Costa Rica	68,60	C. Luttges, S. Torres, T. Molina et. Al (2019)	Chile	94,60
P, Ferreira, J.Ocampos, P. Velázquez (2020)	Uruguay	64	M. Benavides, A. Moreno, C. Calvache (2015)	Colombia	36
B. Lara Cervantes, I. Nieto Mendoza (2019)	Colombia	92	C. Mella, J. Oyanedel, S. Vargas et al (2015)	Chile	69,60
N. Escandón, J. Vargas, A. Herrera et. Al (2019)	Chile	50	A. González, M. Hurtado (2013)	México	78,50
F. Soto, M, Guevara y C. Valdez (2017)	México	77			
J. Blanco, G. Álvarez, Y. Rangel et. Al (2017)	México	50			

S. Durán, M. Rodríguez, J. Record, et. al (2013)	Chile y Panamá	55			
J. Paredes, B. Pinto (2013)	Bolivia	8,9	J. Paredes, B. Pinto (2013)	Bolivia	89,40
V. Martínez, L. Salvador, B. Gil, et. Al (2018)	Colombia	50	V. Martínez, L. Salvador, B. Gil, et. Al (2018)	Colombia	50
Total		57,28%			69,68%

Nota: evidencia científica de la percepción de la imagen corporal (IC) en la satisfacción sexual a nivel de Latinoamérica.

En la Tabla 1 se evidencia que a nivel de Latinoamérica hay un 57,28% de insatisfacción corporal y un 69,68% de satisfacción sexual. En cuanto a la mayor prevalencia de insatisfacción corporal se identifica en Colombia 92%, seguido de México 77% y Costa Rica 68,6% y con respecto a un nivel alto en satisfacción sexual la mayor prevalencia es en Chile 94,6%, seguido de Bolivia 89,4% y finalmente México 78,5%.

De esta manera, la evidencia científica indica que los adultos jóvenes de Latinoamérica pueden encontrarse satisfechos sexualmente con respecto a su pareja, pero no necesariamente tener una buena o adecuada valoración de su cuerpo (insatisfacción corporal).

Objetivo Específico Uno: Identificar la percepción de la imagen corporal que tienen los adultos jóvenes

Referencia	País	Tipo de estudio	Título	Percepción de la Imagen Corporal	Muestra	Resultado
M. Meneses Montero, J. Moncada Jiménez (2014)	Costa Rica	Diseño de investigación no experimental, descriptivo	Imagen Corporal Percibida e Imagen Corporal Deseada en Estudiantes Universitarios Costarricenses	Insatisfacción de imagen corporal	N= 126	68,60%
				Percepción adecuada de su imagen corporal		31,40%
P, Ferreira, J.Ocampos, P. Velázquez (2020)	Uruguay	Investigación no experimental, correlacional. Muestreo no probabilístico	Concordancia entre percepción de la imagen corporal y estado nutricional real en estudiantes de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción.	Insatisfacción de imagen corporal	N= 97	64%
				Percepción adecuada de su imagen corporal		36%
B. Lara Cervantes, I. Nieto Mendoza (2019)	Colombia	Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal	Percepción de la imagen corporal en mujeres de 25 años del municipio de Ponedera (Atlántico)	Insatisfacción de imagen corporal	N= 145	92%
				Percepción adecuada de su imagen corporal		8%

N. Escandón, J. Vargas, A. Herrera et. Al (2019)	Chile	Estudio no experimental, transversal y de alcance correlacional.	Imagen corporal en función de sexo y estado nutricional: Asociación con la construcción del sí mismo y de los otros.	Insatisfacción de imagen corporal (hombres)	N= 73	51,30%
				Insatisfacción de imagen corporal (mujeres)		48,70%
F. Soto, M, Guevara y C. Valdez (2017)	México	Diseño de estudio descriptivo. Muestreo por conveniencia	Composición y percepción de la imagen corporal en mujeres adultas	Insatisfacción de imagen corporal	N= 300	77%
				Percepción adecuada de su imagen corporal		23%
J. Blanco, G. Álvarez, Y. Rangel et. Al (2017)	México	Diseño de estudio descriptivo. Muestreo por conveniencia	Imagen corporal en universitarios: comparaciones por género	Insatisfacción de imagen corporal (hombres y mujeres)	N= 1539	50%
				Percepción adecuada de su imagen corporal (hombres y mujeres)		50%
S. Durán, M. Rodríguez, J.	Chile y Panamá	Investigación experimental, estudio	Autopercepción de la imagen corporal en	Insatisfacción de imagen corporal	N= 792	55%

Record, et. al (2013)		observacional, transversal	estudiantes universitarios de Chile y Panamá	Percepción adecuada de su imagen corporal		45%
				Insatisfacción de imagen corporal		8,90%
J. Paredes, B. Pinto (2013)	Bolivia	Diseño de investigación experimental, transversal, correlacional	Imagen Corporal y Satisfacción Sexual	Percepción adecuada de su imagen corporal	N= 305	91,10%
V. Martínez, L. Salvador, B. Gil, et. Al (2018)	Colombia	Estudio descriptivo, correlacional.	Influencia de la autoestima e imagen corporal en la satisfacción sexual de jóvenes universitarios	Insatisfacción de imagen corporal	N= 367	50%
				Percepción adecuada de su imagen corporal		50%

Tabla 2

Percepción de la imagen corporal que tienen los adultos jóvenes de Latinoamérica.

Referencia	País	Insatisfacción de Imagen Corporal	Percepción adecuada de la imagen corporal
M. Meneses Montero, J. Moncada Jiménez (2014)	Costa Rica	68,60%	31,40%

P, Ferreira, J.Ocampos, P. Velázquez (2020)	Uruguay	64%	36%
B. Lara Cervantes, I. Nieto Mendoza (2019)	Colombia	92%	8%
N. Escandón, J. Vargas, A. Herrera et. al (2019)	Chile	50%	50%
F. Soto, M, Guevara y C. Valdez (2017)	México	77%	23%
J. Blanco, G. Álvarez, Y. Rangel et. al (2017)	México	50%	50%
S. Durán, M. Rodríguez, J. Record, et. al (2013)	Chile y Panamá	55%	45%
J. Paredes, B. Pinto (2013)	Bolivia	8,9%	91,10%
V. Martínez, L. Salvador, B. Gil, et. Al (2018)	Colombia	50%	50%
Total		515,5	384,5
Total %		57,28%	42,72%

Nota: evidencias de la prevalencia de insatisfacción de imagen corporal y percepción adecuada de la imagen corporal a nivel de Latinoamérica.

En la Tabla 2 se identifica que a nivel de Latinoamérica existe un porcentaje del 57,28% de insatisfacción corporal y en cuanto a la percepción adecuada de la imagen corporal se presenta un 42,72%. Los países en donde se presenta la mayor prevalencia de insatisfacción corporal son Colombia con 92%, seguido de México con 77% y Costa Rica con 68,60% y con respecto a la mayor prevalencia de percepción adecuada de la imagen corporal se encuentra Bolivia con 91,10%, seguido de Chile, México y Colombia con un 50%.

Objetivo Específico Dos: Conocer el nivel de satisfacción sexual que experimentan los adultos jóvenes

Referencia	País	Título	Tipo de estudio	Muestra	Resultados	Conclusiones
C. Luttgés, S. Torres, T. Molina et. Al (2019)	Chile	Satisfacción sexual en mujeres adultas y adolescentes chilenas usuarias de dos centros de salud universitarios	Estudio observacional, transversal y analítico	N= 348	En adultas el 94,6 % se siente satisfecha con su relación de pareja. Las adolescentes presentan un mayor nivel de satisfacción sexual que las adultas.	En las mujeres adultas cuando la iniciativa sexual es compartida y se sienten satisfechas con la relación de pareja, aumenta la satisfacción sexual. En las adolescentes, aumenta la satisfacción sexual cuando la actividad sexual se da en un contexto de relación de pareja y tienen una mayor frecuencia de relaciones sexuales.
M. Benavides, A. Moreno, C. Calvache (2015)	Colombia	Relación entre el nivel de satisfacción sexual y autoconcepto en parejas de la pastoral familiar de Pupiales	Estudio descriptivo, correlacional. Muestreo no probabilístico, por conveniencia	N= 245	El 36% de la muestra presenta un mayor nivel de satisfacción sexual.	Se presenta un alto porcentaje de los sujetos con un nivel bajo de satisfacción sexual, lo que coincide con los hallazgos del estudio sobre frecuencia de relaciones sexuales en parejas casadas, en la ciudad de México, en la que se encontró que la mayoría de la muestra de estudio, reportó insatisfacción con la actividad sexual con su pareja, lo que según el autor refleja un deseo de mayor valoración y calidad del sexo, y se puede asociar

						con la represión sexual de la cultura.
C. Mella, J. Oyanedel, S. Vargas et al (2015)	Chile	Salud sexual en Chile: una aproximación descriptiva al comportamiento y la satisfacción sexual de los chilenos	Muestra probabilística y estratificada.	N= 767	El 69,60% de la muestra (hombres) reporta tener mayor satisfacción sexual	Se concluye que los hombres inician su vida sexual más tempranamente, tienen más parejas sexuales y reportan mayor satisfacción sexual que las mujeres, con excepción de la cohorte más joven. Ellas, a su vez, declaran mayores niveles de protección y cuidado de la vida sexual.
A. González, M. Hurtado (2013)	México	Prácticas y Satisfacción Sexual en Jóvenes Universitarios	Estudio transversal, observacional y descriptivo	N= 335	El 78,50% consideró su vida sexual como excelente o buena, mientras que el 21,5% calificó como mala o pésima.	Analizando las puntuaciones se encuentra que existe una mayor proporción de mujeres con algún grado de insatisfacción en la relación sexual.
J. Paredes, B. Pinto (2013)	Bolivia	Imagen Corporal y Satisfacción Sexual	Diseño de investigación experimental, transversal, correlacional	N= 305	El 89,40% de jóvenes universitarios se encuentran sexualmente satisfechos.	Existe una relación entre la imagen corporal y la satisfacción sexual, entendiendo que si una mujer se siente bien con su cuerpo, gusta de este y lo disfruta, sus relaciones sexuales serán vividas al máximo y disfrutará mejor su sexualidad. También

V. Martínez, L. Salvador, B. Gil, et. Al (2018)	Colombia	Influencia de la autoestima e imagen corporal en la satisfacción sexual de jóvenes universitarios	Estudio descriptivo, correlacional.	N= 367	En cuanto a la satisfacción sexual, no se encontró diferencia significativa en relación de ambos géneros, resultando un total de 48,7% en mujeres y en hombres el 51,3%. Obteniendo una media del 50% en ambos géneros.	puede ocurrir lo contrario, si una mujer no se siente cómoda con su cuerpo, no lo conoce y no lo disfruta, difícilmente podrá experimentar y disfrutar al máximo su sexualidad. Entre los jóvenes no existen diferencias marcadas en cuanto a cómo influye la autoestima e imagen corporal en la satisfacción sexual que los mismos experimentan.
---	----------	---	-------------------------------------	--------	---	--

Tabla 3*Nivel de satisfacción sexual en los adultos jóvenes.*

Referencia	País	Nivel de satisfacción Sexual	
		Alto	Bajo
C. Luttgés, S. Torres, T. Molina et al (2019)	Chile	94,60%	5,40%
M. Benavides, A. Moreno, C. Calvache (2015).	Colombia	36%	64%
C. Mella, J. Oyanedel, S. Vargas et al (2015)	Chile	69,60%	30,40%
A. González, M. Hurtado (2013)	México	78,50%	21,50%
J. Paredes, B. Pinto (2013)	Bolivia	89,40%	10,60%
V. Martínez, L. Salvador, B. Gil, et. al (2018)	Colombia	50%	50%
Total		69,68%	30,32%

Nota: prevalencia del nivel alto y bajo de satisfacción sexual a nivel de Latinoamérica

En la Tabla 3 se conoce que a nivel de Latinoamérica se presenta un nivel alto de satisfacción sexual del 69,68% y un bajo nivel de satisfacción sexual del 30,32%. En cuanto a la mayor prevalencia de alto nivel de satisfacción sexual se identifica en países como Chile (2019) 94,6%, seguido de Bolivia con 89,4% y finalmente México con 78,5% y con respecto a países donde prevalece un nivel bajo de satisfacción sexual se encuentra Colombia (2015) con 64%.

Objetivo Específico Tres: Diseñar una guía informativa a partir de los resultados obtenidos de la percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes.

Título

Un exterior saludable, comienza en tu interior

Objetivos

Objetivo General

Ofrecer información acerca de la importancia de una percepción de la imagen corporal sana en la satisfacción sexual en adultos jóvenes.

Objetivos Específicos

- Aportar definiciones acerca de la percepción de la imagen corporal tanto en la insatisfacción corporal como en la imagen corporal adecuada
- Abordar temáticas que se relacionen con una imagen corporal sana
- Brindar herramientas para promover una percepción de la imagen corporal adecuada en la satisfacción sexual

Introducción

El concepto de imagen corporal ha evolucionado a través del tiempo. La imagen corporal es "la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo, es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos manifiesta" (Schilder, 2013). Por tanto, no está necesariamente correlacionada con la apariencia física real, siendo claves las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo. Aquellos individuos que al evaluar sus dimensiones corporales, manifiestan juicios valorativos que no coinciden con las dimensiones reales presentan una alteración de la misma (Ferreira-Risso *et al.*, 2020).

La preocupación anómala de la imagen corporal no es exclusiva de nuestros días. Cada período histórico tiene sus propios estándares de belleza y cada cultura tiene un concepto diferente de imagen y forma corporal. Así, la imagen corporal está influenciada por diversos aspectos socioculturales, biológicos y ambientales. La sexualidad evolucionó junto con la mentalidad del ser humano, comenzó en la prehistoria como una simple satisfacción del impulso reproductivo, luego ocupó un sitio en las creencias religiosas y más tarde fue perseguida y reprimida por la sociedad. En la actualidad, la civilización intenta desarrollarla de una manera plena y racional. En nuestros días, la manifestación de la sexualidad ocupa un lugar importante dentro de la vida cotidiana. El cuidado por desarrollarla en forma libre y plena se hace cada vez más evidente y necesaria en

la civilización moderna (Llandres. 2016). De esta manera, la forma en que se percibe y se evalúa el cuerpo tiene una relación con las relaciones sexuales y satisfacción de las mismas.

La presente investigación evidencia que a nivel de Latinoamérica se presenta un 57,28% de insatisfacción corporal en países como Colombia, México y Costa Rica; mientras que un 69,68% presenta un nivel alto de satisfacción sexual que prevalece en Chile, Bolivia y México. De esta manera, la evidencia científica indica que los adultos jóvenes de Latinoamérica pueden encontrarse satisfechos sexualmente con respecto a su pareja, pero no necesariamente tener una buena o adecuada valoración de su cuerpo.

Justificación

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio se elabora esta guía informativa, con el fin de dar a conocer aspectos relevantes dentro de la percepción de la imagen corporal y la satisfacción sexual que se presentan en adultos jóvenes.

Hoy en día, centrarse en el cuerpo, la apariencia o el cumplimiento de estándares de belleza pueden tener graves consecuencias y efectos sobre la salud y sexualidad. Así, la imagen corporal está estrechamente relacionada con la autoimagen, la autoestima y el sentido de uno mismo, formando parte de nuestra identidad personal y social ya que es parte esencial de lo que somos, es una forma de comunicar al mundo quiénes somos y qué pensamos de nosotros mismos. De hecho, es mucho más que nuestro aspecto: nuestra imagen personal también se refiere a cómo nos comportamos y cómo nos desenvolvemos en situaciones sociales. Así mismo, mantener una adecuada autoestima tiene un gran impacto en la empatía y seguridad que sentimos en nuestras relaciones íntimas. De ahí, parte la idea de dar a conocer la importancia de una imagen corporal adecuada y satisfacción sexual que presentan los adultos jóvenes.

Conceptualizaciones

A continuación, se presentan definiciones acerca de la imagen corporal y sus componentes, como identificar una imagen corporal positiva y negativa, importancia del autoconocimiento corporal, autoestima y sus tipos, el impacto de la publicidad y redes sociales. Además, temas relacionados a la sexualidad, satisfacción sexual, sexualidad en la pareja, mitos y verdades sobre sexualidad y qué significa tener una buena salud sexual.

¿Qué es la Imagen Corporal?

Rosen (1995) plantea que la imagen corporal es la manera en la que una persona percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo contemplando componentes perceptivos, subjetivos y conductuales:

- **Componente perceptual:** manera en la que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo. Estas alteraciones pueden dar lugar a sobreestimaciones, que nos lleve a

una imagen corporal aumentada, o subestimaciones, que la imagen que nos llegue esté disminuida.

- **Componente subjetivo (cognitivo-afectivo):** actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él, incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.
- **Componente conductual:** conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, los rituales, su camuflaje, etc.

Según la Fundación de Imagen y Autoestima (España, 2013) menciona puntos relevantes, como se presentan a continuación:

¿Cómo es una imagen corporal positiva?

- La persona tiene una percepción clara y real sobre cómo es su cuerpo
- Es capaz de valorar y apreciar su cuerpo, siendo consciente de que sólo es una parte de su conjunto como persona y que otros aspectos, como la personalidad, tienen un valor más importante a la hora de definir su identidad.
- La persona se siente segura y cómoda dentro de su propio cuerpo.

¿Cómo es una imagen corporal negativa?

- La persona tiene una percepción distorsionada de su cuerpo, viéndolo diferente de cómo es realmente.
- Se siente ansioso/a y avergonzado/a de sí mismo/a y de cómo es su físico.
- Se siente incómodo/a y angustiado/a dentro de su propio cuerpo.

Autoconocimiento Corporal

Según el Centro de Estudios de Psicología de España (2019) consiste en conocernos profundamente a nosotros mismos, sabiendo entender nuestras emociones, defectos, cualidades y problemas en cualquier contexto. El autoconocimiento es muy importante para el desarrollo personal, para regular las emociones, relacionarnos con los demás y conseguir los objetivos que nos propongamos.

¿Por qué es Importante?

- Mejora la relación contigo mismo(a)
- Fortalece tus lazos familiares
- Ayuda a ampliar tus relaciones sociales

- Mejora tu desempeño personal, laboral, social y familiar

Autoestima

Lejos de lo que se piensa, la autoestima no es reflejar un físico atractivo en el espejo, tampoco es decirnos piropos contantemente. Es algo más complejo que involucra diferentes componentes de la relación con uno mismo. La autoestima es considerada como la valoración que se tiene de sí mismo, involucra emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que la persona recoge en su vida (Mejía, Pastrana, & Mejía, 2011). Este proceso se va desarrollando, a lo largo del ciclo vital, a partir de las interacciones que realice el sujeto con los otros, lo cual posibilita la evolución del “Yo”, gracias a la aceptación e importancia que se dan las personas unas a otras (Naranjo, 2007).

Tipos de Autoestima

Según Ross (2014) destaca los siguientes tipos de autoestima:

- **Autoestima alta, fuerte o positiva**

La autoestima positiva se caracteriza por estar basada en un autoconcepto realista y una valoración positiva de este. Es decir, la persona puede ver características de sí mismo que le gustan más y las que le gustan menos, son seguras de sí mismas, empáticas, independientes y responsables.

- **Autoestima baja o derrumbada**

La autoestima baja es la que supone una valoración negativa, la persona a las características que ve en sí mismo las valora de forma negativa, no se conoce, no tiene una visión de sí misma realista y no le gusta la imagen que tiene de él o ella, son personas que suelen buscar consuelo de los demás (a través de la victimización) y en ocasiones realizan cosas inesperadas por buscar la aprobación de semejantes.

- **Autoestima media o vulnerable**

Siguiendo con la clasificación según la autora, una persona con autoestima vulnerable sería aquella que se respeta a sí mismo, pero dependiendo mucho de lo que piensen los demás sobre ella, por lo que al igual que el tipo anterior, existe una necesidad de aprobación por parte de los demás.

- **Autoestima inflada**

Este tipo de autoestima se caracteriza por un bajo nivel de autoconocimiento que se disfraza de una "autoestima alta". Las personas no tienen un autoconcepto realista, esconden la necesidad de reconocimiento externo, no hacen autocrítica y no admiten errores.

El Impacto de la publicidad y redes sociales

Según la Asociación Española de Psicología Sanitaria (2023) señala que usar redes sociales está relacionado con la preocupación de adolescentes y adultos jóvenes por su imagen corporal y su nivel de insatisfacción. Generalmente esta problemática se da más en mujeres, aunque también es común en los varones de esta edad. Los valores de belleza imperantes se caracterizan por la delgadez en cuerpos femeninos y la musculación en los masculinos, unos ideales que aumentan el riesgo de sufrir insatisfacción corporal.

Festinger (1954), postuló la teoría de la comparación social, esta, indica que las personas se comparan con los demás con el fin de auto evaluarse. Los resultados del estudio de dicho autor señalan que, a más comparación social, menor autoestima. Y la publicidad ha tenido mucho que ver en el desarrollo de los cánones de belleza establecidos.

Según Centro de Nutrición y Psiconutrición (2021) son muchas aún las marcas que se promocionan a partir de modelos con cuerpos extremadamente delgados, mayoritariamente son firmas de alta costura, en las que se asocia el cuerpo delgado al éxito, al dinero y la exclusividad. Por ejemplo, Victoria Secret en el 2014 lanzó una campaña muy mediática en la que se mostraba al mundo cual era “The perfect body”, en la que las modelos tienen figuras y tallas parecidas. Dear Kate, otra firma, aprovechó el boom mediático para realizar una campaña en la que aparecían diez mujeres con diferentes tallas, alturas y color de piel. A modo de fomentar la inclusión y diversidad, y a su vez, reivindicarse frente al anuncio de Victoria Secret, la campaña también se nombró “The perfect body”.

Otro aspecto a destacar relacionado con la autoimagen y la autoestima, es la posibilidad de retocar las fotos para ser publicadas en redes sociales, creando una elevada exigencia y baja autoestima, desarrollando pensamientos rumiativos acerca del cuerpo y de la comida que acechen el día a día y por lo tanto, a la calidad de vida.

Errores cognitivos en relación con la imagen corporal

Las distorsiones cognitivas, también conocidas como pensamientos automáticos negativos, son aquellos esquemas de pensamiento erróneos y distorsionados que aparecen de manera automática y que producen emociones desagradables, ya que implican una visión negativa de uno mismo, del futuro y del mundo que nos rodea. Una cognición que persiste frente a la firme evidencia de lo contrario Beck (1963).

En este sentido Cash (1987) recogió aquellos pensamientos automáticos negativos relacionados con la imagen corporal que frecuentemente presentaban los pacientes con TCA respecto a la apariencia, agrupándolos de este modo en la denominada “Docena Sucia”:

- **La bella o la bestia.** Es un pensamiento dicotómico: «o soy atractiva o soy fea», «o peso lo que quiero o soy gorda». Como ser perfecto es muy difícil, uno decide considerarse un desastre o imponerse unos regímenes extremadamente drásticos para intentar aproximarse al ideal.
- **El ideal irreal.** Se trata de utilizar el ideal social como un estándar de apariencia aceptable. Los sentimientos de fealdad aparecen al compararse con los ideales que la cultura y la sociedad imponen en este momento.
- **La comparación injusta.** Ocurre cuando el individuo se compara solo con aquellas personas que tienen las características que le gustaría tener.
- **La lupa.** Consiste en observarse de forma única y muy detallada las partes que se consideran más negativas de la propia apariencia.
- **La mente ciega.** Es aquel pensamiento que minimiza o descuida cualquier parte del cuerpo que pueda considerarse, aunque sea de modo muy exiguo, atractiva.
- **La fealdad radiante.** Consiste en empezar a criticar una parte de la apariencia y continuar con otra, y con otra hasta hacer una gran bola de nieve en la que uno ha conseguido destruir cualquier aspecto de su figura.
- **La mente que lee mal.** Esta distorsión permite «leer» o interpretar la conducta de los demás en función de algún fallo en el aspecto corporal. Por ejemplo: «La gente no es simpática conmigo por mi peso» o «No tengo novio porque soy gorda».
- **La desgracia reveladora.** Se trata de una predicción de desgracias futuras que sucederán por culpa de la apariencia: «Nunca me amarán debido a mi apariencia» o «Siempre fracasaré porque no tengo una apariencia lo suficientemente bonita».
- **La belleza limitadora.** Consiste en poner tales condiciones a ciertas acciones que se vuelven imposibles: «No puedo ir a esa fiesta a no ser que pierda diez kilos».
- **Sentirse fea.** Implica convertir un sentimiento personal en una verdad absoluta. El que una persona se sienta fea no quiere decir que lo sea ni que los demás lo piensen.

¿Qué es la Sexualidad?

Según la OMS, la sexualidad humana se define como un aspecto central del ser humano a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

Satisfacción Sexual

Se define como una respuesta sexual del ser humano, en donde involucra los factores emocionales y fisiológicos, relacionados al aspecto personal y psicológico (Martínez, Salvador, Gil, Castro y Ballester, 2018).

Sexualidad en la pareja

Patricia Arés expresa que “constituye el vínculo interpersonal más complejo del ser humano. Multiplicidad de factores de índole personal, sociológico e interactivos influyen en su estabilidad, solidez y satisfacción”. (2002, p. 49).

Esta es la más íntima de las relaciones humanas, de elevada selectividad e implicación personal, donde los sujetos involucrados en este tipo de unión demandan uno del otro la satisfacción de necesidades mutuas de aproximación, de comunicación, de entrega, de identificación, de atracción sexual y emocional-psicológica. Aunque socialmente condicionada, su forma de expresión es totalmente única e irrepetible en cada vínculo.

El sexo corresponde a una necesidad humana que, más allá de sus funciones reproductivas, aporta en la evolución y desarrollo de la pareja. Destaca la función de reforzar el vínculo, generando la percepción de un espacio común de intimidad que permite que la pareja pueda involucrarse y relacionarse de forma más profunda.

Mitos y realidad sobre sexualidad

Fernández y López de la Llave (2015) mencionan que los mitos sobre la sexualidad son todas aquellas creencias, afirmaciones, narraciones, tradiciones que empezaron a ser comunes y a circular entre las personas, pero que pueden implicar algún riesgo en la salud o integridad de cada una de las personas. A continuación, se presentan algunos mitos con su realidad:

Los hombres sienten más deseo sexual que las mujeres

Falso. Se ha comprobado que no existe un mayor deseo sexual en las mujeres u hombres, pero, lo que sí es cierto es que, culturalmente, el género masculino se ha podido expresar sin alguna represión, contrario a como se ha visto a las mujeres.

El sexo deja de ser importante con la edad

Falso. El deseo sexual depende de diferentes factores como los biológicos: relacionados al estado de salud de las personas, procesos de vida o las características de su cuerpo; psicológicos: aquí se tiene en cuenta cómo la persona ha vivido su sexualidad, cómo ha sido su vida su cuerpo; y por último los aspectos socioculturales, pues el entorno influye en la visión de los sujetos frente al desarrollo sexual. Sin importar la edad hombres y mujeres deben lograr expresar sus deseos sexuales sin ningún impedimento.

Ingerir bebidas alcohólicas garantiza tener mejor sexo

Falso. Incluso puede llegar a dificultar la excitación y el orgasmo. Además, si ese consumo es crónico es probable que cause otras afectaciones, una de ellas es que impide la toma consciente de decisiones, como lo es el uso del preservativo.

Masturbarse es malo para la salud y puede causar infertilidad.

Falso. Es una práctica natural de los seres humanos para lograr conocer, explorar y satisfacer su deseo sexual. Actualmente no existen investigaciones científicas que demuestren que esta práctica produzca enfermedades físicas o psicológicas.

Con preservativo no se siente placer

Falso. Es una de las afirmaciones más usadas en los jóvenes, sin embargo, el placer sexual no depende del preservativo, si bien la sensación puede no ser la misma, al usarlo te proteges y evitas adquirir enfermedades de transmisión sexual.

Una sexualidad plena depende de la frecuencia sexual

Falso. La sexualidad plena depende de la coherencia que hay entre lo que yo quiero para mi sexualidad y la realidad sexual que tengo, siempre con respeto hacia mí y hacia el otro.

¿Qué es una buena salud sexual?

Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. (OMS, 2006). A continuación, se presentan aspectos que hacen referencia a una buena salud sexual:

- Ser inteligente con su cuerpo y protegerlo

Aprender sobre su cuerpo y cómo funciona, de la misma manera explorar formas de expresarse sexualmente.

- Tratar bien a sus parejas y que el buen trato sea mutuo

Relacionarse con alguien que lo haga sentir bien consigo mismo, cómodo y seguro. Las parejas deben respetar sus límites y no deben presionar ni obligar a hacer algo que no se desee.

- Construir relaciones positivas

Se logra teniendo conversaciones abiertas y honestas sobre la relación, deseos y salud sexual.

Evaluación y Diagnóstico en imagen corporal y satisfacción sexual

Se presenta los instrumentos psicológicos más utilizados para medir ambas variables descritas a lo largo del estudio, a continuación, se encuentran: 2 instrumentos para evaluar imagen corporal y 1 para evaluar satisfacción sexual.

Imagen Corporal

Escala de evaluación de la imagen corporal –Gardner

- **Autor:** Gardner, Stark, Jackson & Friedman (1999)
- **Aplicación:** Población general femenina entre 13 y 35 años
- **Estructura:** Se trata de un cuestionario de 11 siluetas autoadministrado y heteroadministrada.
- **Instrumento** (Anexo 4.1)

BSQ (Body Shape Questionnaire)

- **Autor:** Cooper, Taylor y Fairburn (1987)
- **Aplicación:** Población general femenina entre 13 y 35 años
- **Estructura:** 34 preguntas, escala Likert (1-6)
- **Confiabilidad y validez:** Fiabilidad: el coeficiente de consistencia interna (alfa de Cronbach) es de 0,93 a 0,97 en población no clínica.
Validez: coeficiente de correlación de Pearson oscila entre un 0,61 y 0,81.
- **Instrumento** (Anexo 4.2)

Satisfacción Sexual

Índice de Satisfacción Sexual (ISS)

- **Autor:** Crooks y Baur (2000)
- **Aplicación:** Parejas dentro de una relación
- **Estructura:** 25 preguntas, escala Likert (1-5)
- **Confiabilidad y validez:** el alfa de Cronbach para la escala global es de 0,89.
- **Instrumento** (Anexo 4.3)

Estrategias de Intervención/Actividades

A continuación, se presenta algunos ejemplos de intervención que son útiles para llevar a cabo en temas como la percepción de la imagen corporal y satisfacción sexual.

○ **Psicoeducación**

Psicoeducación es el proceso por el que la persona tiene la posibilidad de desarrollar potencialidades propias en base al descubrimiento de sus fortalezas. Este proceso le lleva a ser capaz de analizar y enfrentarse a las situaciones cotidianas de una forma más adaptativa a como lo venía haciendo. (SANUM, 2020).

Es una aproximación terapéutica, en la cual se proporciona al paciente y sus familiares información específica acerca de temas relacionados con salud mental, tratamiento y

pronóstico, basados en evidencia científica actual y relevante para el abordaje, no solo hace referencia a la definición de un diagnóstico, sino también busca abordar situaciones cotidianas en la vida de las personas que se vuelven complejas por el desconocimiento que supone esta crisis no normativa.

Estrategias

- *Intervención o asesoramiento individual*

Identificar y evaluar la percepción que la persona tiene acerca de su imagen corporal y cómo se encuentra su autoestima y autoconcepto, dependiendo de esto se realiza el abordaje para mejorarla o fortalecerla y en cuanto al asesoramiento se brinda orientación para esclarecer dudas o inquietudes acerca de la imagen corporal y satisfacción sexual, eliminando mitos, estigmas o prejuicios que estén interfiriendo en su vida y generando malestar.

- *Talleres*

Mediante una planificación estructurada por sesiones grupales, proporcionar información necesaria sobre conceptos relacionados con la apariencia corporal y satisfacción sexual, así también, brindar herramientas de suma importancia para la modificación y aprendizaje de nuevos esquemas de pensamiento que genere un entorno más saludable en adultos jóvenes o parejas dentro de colegios y universidades.

- *Difusión por medio de redes sociales*

Crear posts para impartir información acerca de la importancia de tener una adecuada imagen corporal en la satisfacción sexual. Así mismo, compartir webinars con ponentes expertos en el tema y mediante ellos, poder llegar a adultos jóvenes y población en general.

- **Intervención en Terapia Breve**

Según Watzlawick y Nardone, la terapia breve se caracteriza por la brevedad, simpleza y efectividad de su tratamiento. El aspecto más destacado de este método es la actitud activa ante el paciente, creando una relación empática que ayude a lograr cooperación para resolver el problema basado en su presente.

Se trata de un enfoque constructivista, que se centra en el contexto interpersonal de los problemas y sus soluciones, y que promueve una colaboración activa con los usuarios (Herrero, 2016). A continuación, se presentan las técnicas utilizadas con más frecuencia dentro de la terapia breve:

- *Preguntas de excepción:* permiten identificar momentos en los que se pudo haber obtenido resultados diferentes. Para llevar a cabo esta técnica es necesario centrarse en la premisa de que no todos los problemas suceden siempre; invitar y motivar a la persona a buscar en su pasado posibles excepciones a cómo percibía su imagen corporal y qué nivel de satisfacción sexual presentaba, aun pequeñas, estas se pueden utilizar para producir pequeños cambios progresivos y conducir a la resolución del problema.
- *Preguntas de escala:* en los que para obtener información importante el terapeuta pide a la persona que califique el nivel alcanzado en diferentes aspectos de su vida. Es preciso hacer preguntas en una escala del 0-10 acerca de la insatisfacción corporal y satisfacción sexual que presenta la persona y de esta manera, después de la intervención, evaluar si se logró elevar dicha puntuación.
- *Pregunta del milagro:* secuencia de preguntas que conlleva a imaginar un futuro ideal. Para llevarla a cabo, se debe pedir a la persona que suponga o imagine que sucede una especie de milagro en su vida y que los problemas que tiene (insatisfacción corporal y nivel de satisfacción no deseado), se resuelven de forma mágica, con esta técnica se logra que la persona tenga un futuro esperanzador y desde otra perspectiva, logre encontrar solución.

- **Intervención en Terapia cognitivo-conductual**

Según Beck y Ellis (1950) todos los seres humanos tenemos creencias e ideas distorsionadas de la realidad debido a la subjetividad de nuestra interpretación, y que esta interpretación afecta directamente nuestro pensamiento, nuestras emociones y por ende, nuestra actitud. Mediante la intervención se logra modificar los pensamientos, sentimientos y comportamientos negativos y cambiarlos por unos adaptativos. Es importante recalcar que crearon técnicas para abordar en terapia como las que se presentan a continuación:

- *Reestructuración cognitiva*

Es una técnica cognitiva utilizada para modificar el modo en el que interpretamos nuestras experiencias, los pensamientos negativos que surgen automáticamente y las valoraciones subjetivas que nos provocan malestar. Para llevar a cabo esta técnica se utiliza el autoregistro que provee información personalizada en donde se relacionan situaciones, pensamientos y conductas, para esto, es necesario cuestionar la validez y utilidad de tener esos pensamientos, mediante preguntas y experimentos conductuales, buscando alternativas racionales y adaptativas.

- *Desensibilización sistemática*

Es una técnica que tiene como objetivo afrontar los miedos de forma gradual, mediante aproximaciones a los elementos temidos. Se utiliza para reducir las emociones desadaptadas empleando la imaginación junto a la reestructuración cognitiva para el incremento de los pensamientos positivos relacionados con la propia imagen corporal y satisfacción sexual.

- *Exposición con prevención de respuesta*
Se utiliza para disminuir las conductas rituales como la excesiva comprobación o confirmación. Por ejemplo: pesarse repetidas veces, mirarse al espejo muy a menudo o preguntar insistentemente a alguien de confianza sobre algún aspecto de su apariencia corporal.
- *Prevención de recaídas*
Se trata de hacer que la persona especifique las situaciones que le generan malestar tanto con su imagen corporal como con la satisfacción sexual y ensayar pensamientos y conductas racionales que puedan emplear, así como técnicas de relajación para hacer frente a la situación.

Recomendaciones

- Poner en práctica la presente guía informativa con la finalidad de entender conceptos acerca de la importancia de una imagen corporal adecuada para lograr una mejora en la calidad de vida.
- En caso de que exista una afectación clínicamente significativa se recomienda la búsqueda de un profesional para tratar síntomas específicos.

7. Discusión

Debido a que es una temática poco investigada, la evidencia científica a nivel de revisiones bibliográficas se vio limitada. Esta investigación tuvo como propósito describir la evidencia científica de la percepción de la imagen corporal (IC) en la satisfacción sexual en adultos jóvenes en países de Latinoamérica; en donde los resultados indican que un 57,28% de los sujetos de la muestra seleccionada presenta insatisfacción corporal, y por otro lado, un 69,68% lo que indica que la muestra presenta un nivel alto de satisfacción sexual.

Con respecto al primer objetivo específico que se refiere a la percepción de la imagen corporal, se concluye que el 57,28% presenta insatisfacción corporal, lo que coincide con el estudio de Duno y Acosta (2019) realizado en Venezuela, que concluye que la muestra presentó un elevado porcentaje de insatisfacción corporal 82,5%. Al igual que un estudio realizado en España por Acosta y Gómez (2002) denominado “Satisfacción corporal, una comparación transcultural”, se pudo observar porcentajes altos de insatisfacción corporal que oscilan entre un 64% a un 78%. A comparación de un estudio realizado por Álvarez et al. (2009) en México quienes mencionan que el 83% de su muestra está satisfecha con su imagen corporal.

Sisto y Martinelli (2004) por su parte, indican que la búsqueda de aceptación social a través del “cuerpo perfecto” genera preocupación por su peso y apariencia, afectando su propia aceptación y desencadenando malestares emocionales.

Con respecto al segundo objetivo específico que hace referencia al nivel de satisfacción sexual en adultos jóvenes, se reflejó una diferencia porcentual significativa en los niveles de satisfacción sexual que presentaron los participantes, siendo el predominante el nivel alto con el 69,68%, mientras que el 30,32% presentó un nivel bajo. Lo que se asemeja con un estudio realizado en México por González y Hurtado (2013) que evidencia la percepción de los encuestados respecto a la calidad de su vida sexual, donde el 78,5% consideró su vida sexual como excelente o buena, mientras que el 21,5% restante la calificó como regular o mala, lo que indicó que se sienten muy satisfechos con su vida sexual.

8. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se concluye que:

En cuanto a la evidencia de la percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual que presentan los adultos jóvenes prevalece la insatisfacción corporal frente a una imagen corporal adecuada, y respecto a la satisfacción sexual se obtiene la prevalencia en el nivel alto en comparación con el nivel bajo de satisfacción sexual. De esta manera, la evidencia científica indica que los adultos jóvenes de Latinoamérica pueden encontrarse satisfechos sexualmente con respecto a su pareja, pero no necesariamente tener una buena o adecuada valoración de su cuerpo (insatisfacción corporal).

En cuanto a la percepción de la imagen corporal que presentan los adultos jóvenes, el mayor porcentaje de la muestra presentó insatisfacción corporal y los países en donde existió mayor prevalencia fueron Colombia, México y Costa Rica; precisamente porque en las últimas décadas se ha producido un cambio en la forma en que se perciben las dimensiones del cuerpo, es así, que el modelo de belleza corporal ideal se caracteriza por un cuerpo con aparentes medidas estandarizadas.

Además, un porcentaje mayor a la mitad de la muestra obtuvo un nivel alto de satisfacción sexual, presentando prevalencia en países como Chile, Bolivia y México, lo que indica que existe una evaluación subjetiva de agrado sobre su vida sexual y los factores que se relacionan con ella como la afectividad, el bienestar y el erotismo.

Se diseñó una guía informativa con el propósito de dar a conocer a adultos jóvenes y parejas sobre la importancia de tener una imagen corporal adecuada en la satisfacción sexual, en el mismo se aportan definiciones acerca de la percepción de la imagen corporal. Además, se aborda temáticas que se relacionan con una imagen corporal sana y finalmente, se brinda herramientas para promover una percepción de la imagen corporal adecuada en la satisfacción sexual.

9. Recomendaciones

En base a los resultados recogidos en esta investigación y al aporte bibliográfico expuesto, se sugiere investigar acerca de esta temática dado que es un ámbito de investigación poco estudiado y por lo tanto es bastante escaso. En este sentido, es relevante investigar esta temática desde una mirada amplia que incluya distintas variables, niveles y grupos etarios, que permitan dar cuenta de la complejidad y variabilidad de la evidencia científica de la percepción de la imagen corporal en la satisfacción sexual en adultos jóvenes de Latinoamérica.

Se sugiere ampliar estudios relacionados a las causas que desencadenan una percepción de insatisfacción corporal que hacen que se presente en altos porcentajes en diferentes países a nivel de Latinoamérica y centrarse en trabajar los errores cognitivos para mejorar dicha percepción.

Por otro lado, sería recomendable incorporar la dimensión de salud sexual y corporal en la atención de la salud, dado que los rápidos cambios sociales y culturales de las últimas décadas, han modificado las creencias corporales que repercuten en las conductas sexuales que tienen los adultos jóvenes.

Además, se recomienda aplicar la presente guía informativa la cual da a conocer la importancia de una imagen corporal adecuada en la satisfacción sexual, y que sea impartida en instituciones con el fin de llegar a la población deseada, adultos jóvenes.

10. Bibliografía

- Ahumada, S., Lüttges, C., Molina, T., & Torres, S. (2014). Satisfacción Sexual: factores individuales y de pareja. *Rev Hosp Clín Univ Chile*, 25(1), 278-284. www.redclinica.cl
- Argüello, L., Romero, I., & Meneses, A. (2012). Trastorno de la imagen corporal. *Reduca*, 4(1), 478-518. <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/viewFile/1005/1017>
- Arroyo Izaga, M., Ansotegui, L., Pereira, E., Lacerda, F., Valador, N., Serrano, L., & Rocandio, A. M. (2008). Valoración de la composición corporal y de la percepción de la imagen en un grupo de mujeres universitarias del País Vasco. *Nutricion Hospitalaria*, 23(4), 366-372.
- Bazán, C. I., & Miño, R. (2015). La imagen corporal en los medios de comunicación masiva. *Psicodebate*, 15(1), 23. <https://doi.org/10.18682/pd.v15i1.482>
- Benavides, M., Moreno, A., & Calvache, C. (2015). Relación entre el nivel de satisfacción sexual y autoconcepto en parejas de la pastoral familiar de Pupiales. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(2), 81-96. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/325206>
- Calado, M., Lameiras, M., & Rodriguez, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 357-370. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740208>
- Carolina Luttges, D., Soledad Torres, G., Temístocles Molina, G., & Sandra Ahumada, G. (2019). Satisfacción sexual en mujeres adultas y adolescentes chilenas usuarias de dos centros de salud universitarios. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 84(4), 287-296. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262019000400287>
- Craig, P., Halavatau, V., Comino, E., & Catterson, I. (1999). Perception of body size in the Tongan community: Differences from and similarities to an Australian sample. *International Journal of Obesity*, 23(12), 1288-1294. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801069>
- Del Canto, E., & Silva Silva, A. (2013). Metodología Cuantitativa: Abordaje Desde La Complementariedad En Ciencias Sociales. *Revista de Ciencias Sociales*, 0(141). <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i141.12479>

- Ferreira-Risso, P., Ocampos-Romero, J., & Velázquez-Comelli, P. (2020). Concordancia entre percepción de la imagen corporal y estado nutricional real en estudiantes de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción. *Revista científica ciencias de la salud*, 2(1), 35-43. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/02.01.2020.35>
- Lara Cervantes, B., & Nieto Mendoza, I. (2019). *Percepción de la imagen corporal en mujeres de 25 años del municipio de Ponedera (Atlántico)*. 14(2).
- Martínez, N. M. (2023). *¿Cómo influyen las redes sociales en la imagen corporal?* medicoplus.
- Mata Solíz, L. D. (2019). *Investigalia*.
- McCabe, M. P., & McGreevy, S. (2010). The role of partners in shaping the body image and body change strategies of adult men —Partners and male body image. *Health*, 02(09), 1002-1009. <https://doi.org/10.4236/health.2010.29148>
- Meneses Montero, M., & Moncada Jiménez, J. (2008). IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA E IMAGEN CORPORAL DESEADA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS COSTARRICENSES. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte.*, 3(1), 13-34. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311126259002>
- Moyano, N., & Sierra Freire, J. C. (2014). Fantasías y pensamientos sexuales: Revisión conceptual y relación con la salud sexual. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 25(2), 376-393.
<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4895944.pdf>
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=4895944>
- Neill, D., & Cortez, L. (2013). Procesos y fundamentos de la investigación científica. En *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Número 9). [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigación cuantitativa y cualitativa.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigación%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf)
- OMS. (2000). Promoción de la salud sexual. *Promoción de la salud sexual*, 49. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
- Paredes, J., & Pinto, B. (2009). *Redalyc.IMAGEN CORPORAL Y SATISFACCIÓN SEXUAL*.
- Ponce, A. G., Asencio, M. A., Courel Ibáñez, J., & Javier Sánchez-Alcaraz Martínez, B. (s. f.). *INFLUENCIA DEL ESTADO DE PROTECCIÓN FAMILIAR EN LA IMAGEN CORPORAL, EL AUTOCONCEPTO Y EL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA*. 62, 107. <http://emasf.webcindario.com>
- Rodríguez Camacho, D. F., & Alvis Gómez, K. M. (2015). Artículo De Revisión: Generalidades De La Imagen Corporal/ Review Article: Overview of the Body Image. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(2), 279-287.

<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.49387>

- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz. Cuadernos de Ciencias Médicas*, 8, 171-183.
- Sande, V., Nat, J., & Schnitman, M. A. (2009). Ajayu, 2009, Vol. 7, N° 1 Paredes, J. y Pinto, B. *Revista Argentina de Endocrinología y Metabolismo*, 7, 28-47. <http://www.raem.org.ar/numeros/2003-vol40/suplemento/vol40-sup-015-esp.html>
- Schilder, P. (2013). The Image and Appearance of the Human Body. *The Image and Appearance of the Human Body*. <https://doi.org/10.4324/9781315010410>
- Trejo, M. P., Castro, D., Facio, A., Mollinedo, F. E., & Valdez, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes Disatisfaction with de body shape associated to the Body Mass Index in adolescents Introducción. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 144-154.
- Trejo Pérez, F., & Díaz, R. (2017). *ALEXITIMIA Y ESTILOS DE APEGO: RELACIÓN Y DIFERENCIAS POR GÉNERO Y CARRERAS UNIVERSITARIAS*. *Psicología Iberoamericana*. [https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/103/272#:~:text=Biológicamente el placer sexual se,sexual \(Hull%2C 2008\)](https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/103/272#:~:text=Biológicamente el placer sexual se,sexual (Hull%2C 2008)).
- Valdes, M., Sapien, J., & Cordoba, D. (2004). Significados de satisfacción sexual en hombres y mujeres de la zona metropolitana. *Psicología y Ciencias Sociales*, 6(1405-5082), 34-48.
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutricion Hospitalaria*, 28(1), 27-35. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>
- Victoria, M., & García, A. (2003). ACOSTA GARCÍA y GÓMEZ PERESMITRÉ. Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 9-21.
- Zuvirie Hernández, R. M., & Rodríguez Ortiz, M. D. (2011). Reacción psicofisiológica a la exposición de imágenes de mujeres delgadas universitarias. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2, 33-41. <http://journals.iztacala.unam.mx>

11. Anexos

Anexo 1. Pertinencia del proyecto de investigación de integración curricular.



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Loja, 15 de junio de 2023

Dra.
Ana Puertas Azanza. Mg. Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Ciudad.

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo, deseándole éxitos en su importante cargo, en cumplimiento del oficio circular: UNL FSH-DCPS.CL 083, con asunto de analizar y emitir el Informe de Estructura y Coherencia del Proyecto denominado "**PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN ADULTOS JÓVENES**", de autoría de la estudiante: **Karla María Valarezo Armijos** CI. 1150258141, estudiante del VIII ciclo de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana, concluyo con lo siguiente:

- Al presentar las debidas las correcciones, **el Proyecto mencionado es pertinente, cuenta con estructura y coherencia en su totalidad.**

Información que pongo a su disposición, para los fines pertinentes.
Atentamente,



Psi. Cl. Gabriela Fernanda Rojas. Mg.Sc.
1104892029
gabriela.rojas@unl.edu.ec
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA, UNL
c.c.: Archivo

Anexo 2. Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular.



unl

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Facultad
de la Salud
Humana

MEMORANDO. Nro. UNL.FSH-DCPS.CL.132
Loja, 20 de junio de 2023

DE: Doctora
Ana Catalina Puertas Azanza
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLINICA FSH-UNL

PARA: Psicóloga Clínica
Gabriela Fernanda Muñoz Rojas Mgs
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL

ASUNTO: **DESIGNACIÓN DE DIRECCIÓN DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

De mi consideración:

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el "Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 26 de julio del 2009", una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de Integración Curricular fue aprobado; me permito hacerle conocer que está dirección, la ha designado Directora de del Proyecto de Integración Curricular adjunto, denominado: **"IMAGEN CORPORAL EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN ADULTOS JÓVENES"**, autoría de: Karla María Valarezo Armijos CI. 1150258141, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana.

En seguridad de contar con su colaboración, le expreso mi agradecimiento

Atentamente,

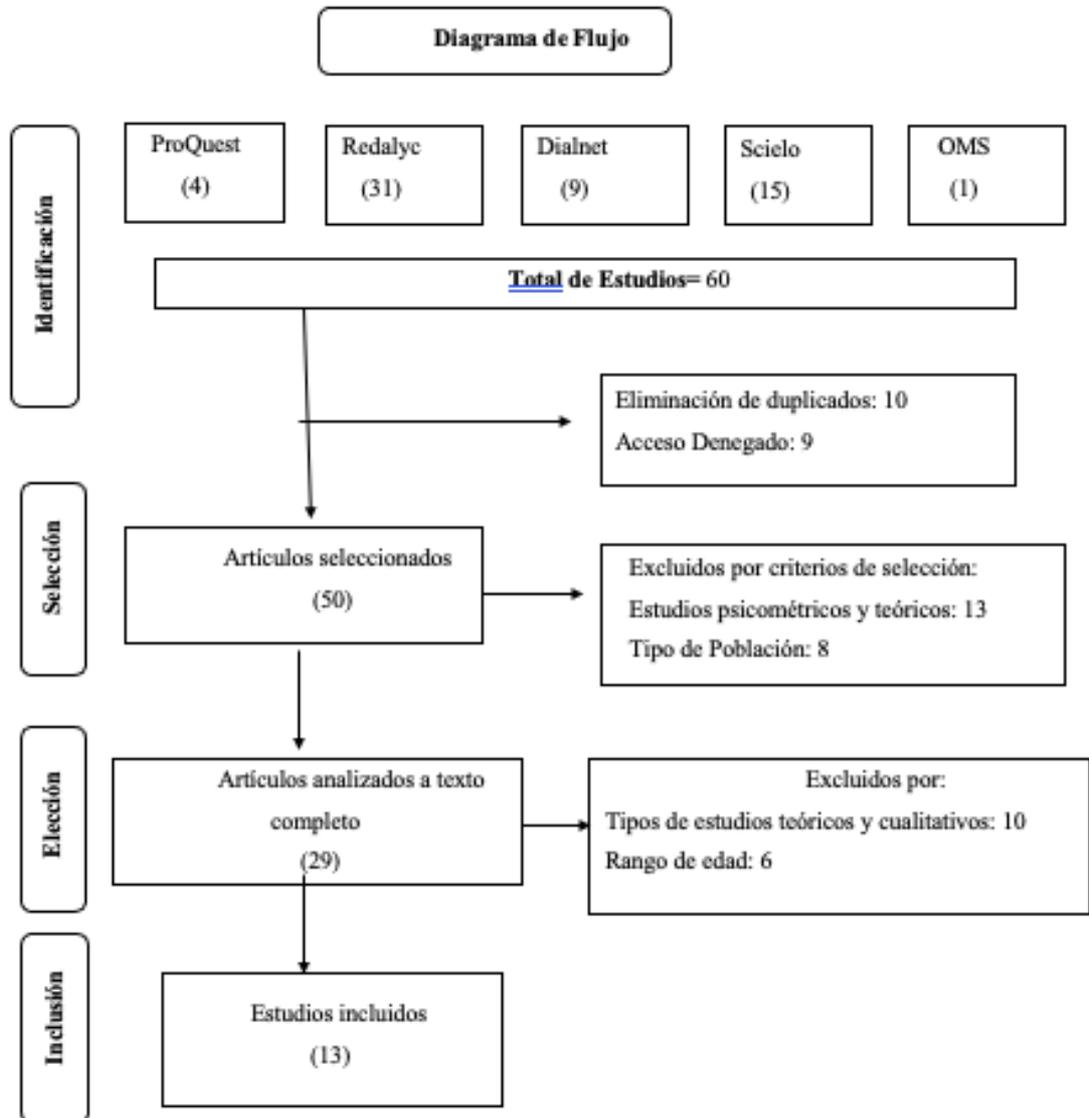


ANA CATALINA
PUERTAS AZANZA

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

C/c. Karla María Valarezo Armijos
Expediente académico
Archivo
APA/tsc

Anexo 3. Diagrama de flujo PRISMA.



Anexo 4. Instrumentos de Evaluación.

4.1. Instrumento: Imagen Corporal de Gardner



Nombre **Fecha**
Unidad/Centro **Nº Historia**

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL –GARDNER-

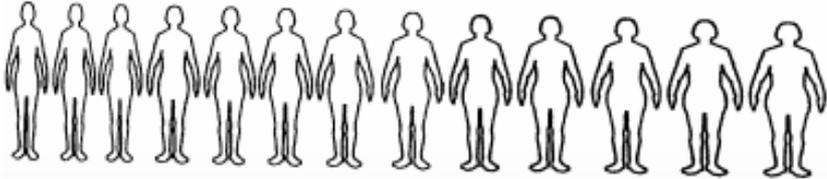
Población diana: Población general femenina entre 13 y 35 años. Se trata de un cuestionario de 11 siluetas **autoadministrado y heteroadministrado** por un clínico con experiencia en este campo. La silueta central obtiene el valor 0, mientras que las siluetas situadas a su izquierda tienen puntuaciones negativas (de -1 a -6) y las situadas a su derecha obtiene puntuaciones positivas (de 1 a 6).

Primero, la paciente señala con una "P" la silueta que representa la percepción actual de su imagen corporal y con una "D" la silueta que desearían tener.

Posteriormente, el entrevistador señala con una "R" su estimación de la imagen corporal real del paciente. La diferencia entre la imagen corporal percibida y la deseada se considera el *Índice de Insatisfacción* de la imagen corporal, y la diferencia entre la imagen percibida y la Real se considera el *Índice de Distorsión* de la imagen corporal. No se han establecido puntos de corte.

Índice de Insatisfacción	
Índice de Distorsión	

Instrucciones para el profesional: Doble este documento por la línea discontinua y muestre a la paciente las figuras sin el texto.



4.2. BSQ (Body Shape Questionnaire)

INSATISFACCION DE IMAGEN CORPORAL

Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)

Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.

		Nunca	Es Raro	A Veces	A Menudo	Muy a Menudo	Siempre	
IC1	Quando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?							
IC2	Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?							
IC3	Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?							
IC4	Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?							
IC5	Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?							
IC6	Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?							
IC7	Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?							
IC8	Has evitado correr para que tu piel no saltara?							
IC9	Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?							
IC10	Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?							
IC11	El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?							
IC12	Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?							
IC13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)							
IC14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?							
IC15	Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?							
IC16	Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?							
IC17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?							
IC18	Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?							
IC19	Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?							
IC20	Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?							
IC21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?							
IC22	Te has sentido mas a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?							
IC23	Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)							
IC24	Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?							
IC25	Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean mas delgadas/os que tu?							
IC26	Has vomitado para sentirte más delgado/a?							
IC27	Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?							
IC28	Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?							
IC29	Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?							
IC30	Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?							
IC31	Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?							
IC32	Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?							
IC33	Te has fijado mas en tu figura cuando estas en compañía de otra gente							
IC34	La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?							

4.3. Instrumento: Satisfacción Sexual

Índice de Satisfacción Sexual

El cuestionario está diseñado con el objetivo de medir el grado de satisfacción que tienen en la relación sexual con su pareja. No es un test, así que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Responda cada inciso tan cuidadosa y puntualmente como pueda, poniendo un número al lado de cada uno de acuerdo con la siguiente escala:

- 1 Rara vez o nunca
- 2 Pocas veces
- 3 Algunas veces
- 4 La mayor parte del tiempo
- 5 Siempre o todo el tiempo

1. Siento que mi pareja disfruta nuestra vida sexual. _____
2. Mi vida sexual es muy emocionante. _____
3. El sexo es divertido para mí y mi pareja. _____
4. Siento que mi pareja ve poco en mí, excepto el sexo que le doy. _____
5. Siento que el sexo es sucio y asqueroso. _____
6. Mi vida sexual es monótona. _____
7. Cuando tenemos sexo, es muy rápido y termina apresuradamente. _____
8. Siento que a mi vida sexual le falta calidad. _____
9. Mi pareja es sexualmente muy excitante. _____
10. Disfruto las técnicas sexuales que a mi pareja le gustan o utiliza. _____
11. Siento que mi pareja quiere mucho sexo de mí. _____
12. Pienso que el sexo es maravilloso. _____
13. Siento que mi pareja depende mucho del sexo. _____
14. Intento evitar el contacto sexual con mi pareja. _____
15. Mi pareja es rudo o brutal cuando tenemos sexo. _____
16. Mi pareja es un compañero sexual maravilloso. _____
17. Siento que el sexo es una función normal de nuestra relación. _____
18. Mi pareja no quiere tener sexo cuando yo sí. _____
19. Siento que nuestra vida sexual le da mucho a nuestra relación. _____
20. Mi pareja parece evitar el contacto sexual conmigo. _____
21. Me es fácil excitarme sexualmente por mi pareja. _____
22. Siento que mi pareja está sexualmente complacida conmigo. _____
23. Mi pareja es muy sensible para mis necesidades y deseos sexuales. _____
24. Mi pareja no me satisface sexualmente. _____
25. Siento que mi vida sexual es aburrida. _____

Anexo 5. Certificación de Abstrac.

English Speak Up Center

Nosotros "English Speak Up Center"

CERTIFICAMOS que

La traducción del resumen de Trabajo de Integración Curricular titulado "PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LA SATISFACCIÓN SEXUAL EN ADULTOS JÓVENES." documento adjunto solicitado por la señorita Karla María Valarezo Armijos con cédula de ciudadanía número 1150258141 ha sido realizada por el Centro Particular de Enseñanza de Idiomas "English Speak Up Center"

Esta es una traducción textual del documento adjunto. El traductor es competente y autorizado para realizar traducciones.

Loja, 24 de octubre de 2023


Mg. Sc. Elizabeth Sánchez Burneo
DIRECTORA ACADÉMICA

DIRECCIÓN: SUCRE 207, 45 ENTRE AZUAY Y MIGUEL RÍOFRÍO

TELÉFONO: 099 5263 264