

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La imagen corporal autopercebida es el eje del proceso de adquisición de la identidad en el adolescente y joven. Es un proceso que posee especial importancia al largo del desarrollo evolutivo, pues el mismo se ve influido por una presión social constante ejercida a través de los medios de comunicación, que pueden distorsionar y alterar el proceso adaptativo del adolescente y joven. La cultura occidental, definida por los modelos estéticos difundidos por los diferentes medios de comunicación y caracterizada por la sensibilidad de sus habitantes hacia los estereotipos sociales, desencadena una serie de fenómenos, derivados del deseo generalizado de acomodarse a los estándares impuestos por los diferentes canales socializadores, como son la familia, la escuela y omnipresentes medios de comunicación social (Corteza y Gallegosa, 2016).

La presente investigación trata de la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica de personas de la ciudad de Tarija. La **imagen corporal** que tienen los individuos de sí mismos afecta a todas las dimensiones de la vida, tanto de manera positiva como negativa. *“La imagen corporal autopercebida es constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y así como las emociones, pensamientos y conductas asociadas”* (Alejo-Castañeda, 2019).

La **adaptación psicológica** *“es el proceso por el cual los individuos crean y modifican sus patrones de comportamiento para ajustarse a las características de su medio ambiente físico, natural y social. Este proceso de ajuste implica la adquisición de nuevos valores y conductas, modificación de comportamientos ya existentes y abandono de ciertas prácticas y hábitos, según los resultados observados en el medio ambiente. El criterio de adaptación es tanto subjetivo como colectivo”* (Álvarez et al, 2005).

En la presente investigación se mide la adaptación psicológica a través de tres variables: asertividad, satisfacción sexual y deseabilidad social. La idea central sobre la cual se estructura este estudio es que la imagen corporal autopercebida influye en la adaptación psicológica de las personas, particularmente de los adolescentes y jóvenes, que se encuentran inmersos en el proceso de identificación.

La imagen corporal autopercebida influye en la adaptación psicológica individual e interpersonal; en este segundo plano se encuentra la asertividad. *“La **asertividad** constituye la habilidad de expresar pensamientos, sentimientos y creencias de forma explícita y apropiada, mostrando respeto por los derechos de los otros a la vez que protegemos los nuestros. La asertividad es caracterizada por demostrar sentimientos y derechos, propios de un individuo con el fin de expresarse sin necesidad de causar daño a otras personas; el grado de reacción asertiva puede variar desde un comportamiento pasivo hasta una conducta agresiva dependiendo del estímulo”* (Rathus, 1973, citado por León, M. & Vargas, 2009).

La imagen corporal está muy relacionada con la satisfacción sexual. Imágenes corporales distorsionadas se asocian a insatisfacción sexual. La **satisfacción sexual** *“Es la interacción de elementos físicos y afectivos. Es la apreciación subjetiva de cada miembro de la pareja entorno a gusto y disgusto con relación a la actividad sexual”* (Stulhofer, et al, 2004).

La imagen corporal que se desvía del consenso cultural causa ansiedad en el sujeto. Esto desencadena la distorsión, subjetiva y pública, de la percepción de la imagen corporal, denominada **deseabilidad social**. Marlowe y Crowne (1960) definen a la deseabilidad social como *“aquellas conductas culturalmente aprobadas o sancionadas, pero con baja probabilidad de ocurrencia, implica la necesidad de obtener aprobación respondiendo de una manera aceptable y apropiada culturalmente”*.

A **nivel internacional** se han efectuado numerosas investigaciones que abordan el tema de la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica.

Pastor, Balaguer & Benavides, en Valencia, España (2012), realizaron una investigación titulada “Influencia de los dominios del autoconcepto en la autoestima y asertividad de los adolescentes”, a través de la cual se descubrió que en la construcción de la imagen del individuo interviene la presencia de un modelo estético cultural, lo cual origina una inevitable comparación y discrepancia entre el cuerpo ideal (autoimagen ideal del cuerpo) que impone la sociedad y el cuerpo percibido (autoimagen percibida del cuerpo). De esta discrepancia y la comparación negativa puede surgir insatisfacción corporal, considerada una de las causas más destructivas de la autoestima y de interferencia de la asertividad. *“La autoestima corporal y el modelo estético cultural vigente regulan el grado de asertividad del individuo. A menor coincidencia entre la imagen corporal autopercebida con el modelo estético cultural vigente,*

*menor autoestima corporal y, por tanto, menor asertividad. La asertividad, entendida como la capacidad de expresión constructiva de los afectos y pensamientos, omitiendo los extremos represivos y agresivos, se basa en el grado de adecuación de la imagen corporal a los estándares colectivos” (Pastor, Balaguer & Benavides, 2012).*

En otra investigación realizada en Lima, Perú, con el propósito de analizar la relación entre la imagen corporal autopercebida y la satisfacción sexual, se descubrió que ambas variables se correlacionaron de forma negativa, lo cual indica que existe una relación directa, lo cual significa que si se tiene una puntuación baja en imagen corporal autopercebida se obtiene una puntuación baja en el índice de satisfacción sexual.

“Esto expresa que las personas evaluadas al tener una adecuada percepción de su imagen corporal se encuentran satisfechas en el ámbito sexual. Caso contrario, si las personas evaluadas tienen una percepción negativa sobre su cuerpo se encuentran insatisfechas sexualmente.

*Se realizó el análisis de correlación de Pearson entre personas con una adecuada imagen corporal autopercebida y la edad, y se encontró que la Satisfacción Sexual aumenta con los años. Lo contrario se observa en personas que tienen una imagen corporal autopercebida negativa, el índice de satisfacción sexual disminuye con los años. Sin embargo, estas relaciones están mediatizadas por lo que la teoría de la objetificación denomina normas socioculturales a la hora de evaluar su apariencia física, y dicha evaluación impacta en el propio sentido de valía personal” (Lucar, 2012).*

En una investigación realizada en México con el objetivo de determinar la influencia que tienen la imagen corporal en la deseabilidad social, se encontró que los factores socioculturales vigentes en la sociedad determinan la imagen corporal autopercebida y, a su vez, esta, regula el comportamiento englobado en el concepto de deseabilidad social. Las personas con una imagen corporal negativa, tienen elevados puntajes en deseabilidad social, pues a través de sus comportamientos, están tratando de ajustarse al modelo estético vigente y evitar la desaprobación social.

*“La noción de imagen corporal nace a partir de la idea de constitución de la corporalidad. El cuerpo representa tanto la personalidad como el orden social, operando como instrumento simbólico que comunica sobre la cultura, sus normas y sus límites. La estética no es un atributo objetivo ni enteramente material, sino que deviene de un concepto de belleza vigente en cierto tiempo y lugar. La constitución de la imagen corporal no puede desprenderse de la idea que es un ajuste a unos cánones aceptados como ideales. Por tanto, la imagen corporal influye en el grado adaptación social o deseabilidad social. Se evidencia la inestabilidad sociocultural en condiciones inciertas para una construcción identitaria saludable pues, culturalmente mediatizada, la corporalidad expresa la presión social que soporta”* (Corteza y Gallegosa, 2016).

A **nivel nacional** sólo se ha encontrado una investigación que trata sobre la temática abordada por esta tesis; es la que se describe en primer lugar. Luego se ha encontrado otra investigación sobre la imagen corporal, pero que no se relaciona con las variables presentes en los objetivos específicos de esta tesis.

En la Universidad Católica de La Paz, Jessica Paredes y Bismarck Pinto, realizaron un estudio titulado “Imagen corporal y satisfacción sexual”, el cual es resumido de la siguiente manera por sus autores:

*“El presente estudio establece la relación entre la imagen corporal y la satisfacción sexual en mujeres entre los 18 y 21 años de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. También pretende determinar la proporción de mujeres que tienen relaciones sexuales y las que no tienen, la satisfacción e insatisfacción con la imagen corporal, la satisfacción e insatisfacción sexual y la relación que existe entre la insatisfacción con la imagen corporal y cada uno de los factores de satisfacción sexual. Se aplicaron dos instrumentos: Body Shape Questionnaire y el Inventario de Satisfacción sexual. Se ha determinado una relación inversa significativa entre las variables de estudio lo que revela que mientras más satisfecho está uno con su cuerpo más disfruta sus relaciones sexuales. Así también se encontró una relación inversa significativa con respecto a la insatisfacción con la imagen corporal y cada uno de los factores de satisfacción sexual, lo que quiere decir que mientras más satisfecho está uno con su cuerpo más disfruta sus relaciones sexuales en función a uno mismo, a la pareja y a la duración y frecuencia de las relaciones sexuales”* (Paredes y Pinto, 2009).

En la UMSA de La Paz se realizó una investigación sobre la influencia que tiene la “Percepción de la imagen corporal y hábitos alimenticios en adolescentes”. En dicho estudio la autora indica lo siguiente: *“La autoestima disminuye durante la adolescencia, más rápidamente en el caso de las niñas que de los niños, y que después vuelve a aumentar de manera gradual durante el paso hacia la adultez. Es posible que estos cambios se deban, en parte, a la imagen corporal y otras ansiedades asociadas con la pubertad y con las transiciones a la educación media y media superior”* (Villamil, 2019).

A **nivel regional** no se ha encontrado ninguna investigación que haya tocado de manera específica el tema que aborda esta tesis. Sí se encontraron dos tesis parecidas, las cuales se pasan a mencionar:

En la Carrera de Psicología de la UAJMS se realizó la tesis titulada “La imagen corporal e influencia del modelo estético de belleza entre universitarias de las Carreras de Ciencias Humanísticas y de Ciencias Exactas de la U.A.J.M.S.”, realizada por Arredondo Fernández, Sara (2014), en la cual se analiza cómo influye la imagen corporal en el estilo de vida alimenticio, asimismo se destaca la influencia de los medio de comunicación social, como transmisores de un patrón estético que regula la vida de los habitantes. La autora, resume de esta forma los resultados alcanzados: *“Existe relación entre la satisfacción de la Imagen Corporal y el Modelo Estético de belleza en las universitarias de las carreras de ciencias humanísticas y de ciencias exactas de la U.A.J.M.S. de la ciudad de Tarija. Los estilos de vida de la sociedad actual, pero sobre todo los nuevos hábitos alimenticios, han transformado el vínculo cuerpo-alimentación y los valores estéticos corporales. Es así como en los últimos años, la delgadez se ha vuelto un ideal a seguir, situación que ha generado creencias y actitudes inadecuadas hacia la alimentación nutricional, incluso el riesgo de presentar trastornos alimenticios”* (Arredondo, 2014).

En otra tesis de grado, muy semejante a la ya citada y defendida en la Carrera de Psicología, realizada por (Lazarte Colque, Lizeth, el año 2010) y titulada “Influencia del modelo estético corporal de moda en las conductas alimentarias y la imagen corporal de adolescentes mujeres comprendidas entre las edades de 15 a 20 años”, se destaca cómo el estándar de belleza vigente en el medio y transmitido por medios de comunicación, afecta de manera directa los hábitos alimenticios particularmente de las mujeres. En el resumen de esta investigación se

indica lo siguiente: *“En la sociedad actual, la delgadez mitificada significa el éxito, la seguridad, la belleza, estar en forma y ser aceptada socialmente. Cuidar el cuerpo se ha confundido con perder kilos, de manera que cualquier aumento de peso es considerado como algo perjudicial para la adolescente. Esta creciente preocupación por la delgadez está dando lugar a un incremento desorbitado de los problemas relacionados con la insatisfacción de la imagen corporal y, de forma más concreta y derivados de esa insatisfacción, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). La influencia de los medios de comunicación es el factor que más influye sobre el modelo estético corporal de moda ya que están ejerciendo esa idealización con su culto a la delgadez y la emisión de publicidad insidiosa, proponiendo un cuerpo anormalmente delgado al que se le atribuye, cuando se consigue, la virtud de proporcionar todo lo que la sociedad anhela: belleza, éxito y control”* (Lazarte, 2010).

En base al planteamiento del tema a nivel internacional, nacional y regional, se ha podido evidenciar la importancia de la imagen corporal en la adaptación psicológica de los individuos, además de la casi inexistencia de investigaciones sobre el tema en particular, tanto a nivel nacional como regional. En este sentido, se plantea el tema de estudio a través de la siguiente pregunta:

**¿Cuál será la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica en personas de la ciudad de Tarija?**

## **1.2.-JUSTIFICACIÓN**

Determinar la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica en personas de la ciudad de Tarija. asertividad, satisfacción sexual y deseabilidad social.

El presente tema de investigación tiene **relevancia científica** puesto que existen diversas líneas de estudio desarrolladas por múltiples universidades y centros de investigación alrededor del mundo que exploran esta problemática. El tema de la imagen corporal autopercebida, es considerado de sumo interés por la implicancia que tiene en los diferentes comportamientos de las personas, la cual abarca tanto el plano personal, como de pareja y grupal (Pastor, Balaguer & Benavides, 2012). Asimismo, el tema desarrollado por el presente

trabajo tiene en la psicología **relevancia psicológica y social**, pues existe un sinnúmero de problemas que se derivan de la imagen corporal deformada o devaluada. Tales problemas son, por ejemplo, la depresión y ansiedad que surge en las personas que no se ajustan a los estándares de belleza vigentes en el medio, cuadros patológicos como la anorexia y la dismórfico, en aquellas personas que fracasan en sus intentos de acomodarse al ideal estético presente en los estereotipos sociales (Corteza y Gallegosa, 2016). En este sentido, la sociedad demanda de las ciencias del comportamiento respuestas concretas para tratar de solucionar estos múltiples problemas.

Esta tesis tiene **justificación teórica** puesto que aporta con datos inexistentes en el medio. Como se ha evidenciado en el planteamiento nacional y regional, no existe ninguna investigación, que aborde el tema específico que indaga esta tesis. Por tanto, el presente estudio genera información nueva en relación al tipo de imagen corporal autopercebida en las personas tarijeñas y su relación con la adaptación psicológica.

Los datos emanados de este estudio permiten dilucidar, de alguna manera, la vinculación existente entre la imagen corporal autopercebida y el asertividad, bajo el supuesto que el autoconcepto estético regula el grado y tipo de expresión comunicativa entre dos o más personas; ya que, según sea la imagen corporal autopercebida, se dará un comportamiento asertivo equilibrado, o extremo (represión o agresividad).

Por otra parte, este estudio también aporta información sobre la influencia que sufre la satisfacción sexual en el ámbito de la pareja, en función de la imagen corporal autopercebida; pues diversos estudios realizados en otros países, hacen suponer que la satisfacción sexual descende en presencia de una imagen corporal autopercebida negativa, y viceversa. Por otra parte, este estudio contribuye a despejar algunas dudas en relación a la incidencia que tiene la imagen corporal autopercebida en la deseabilidad social, entendida esta última como el intento de acomodarse a las expectativas sociales, puesto que los datos publicados en otros estudios, hacen suponer que existe una relación entre el grado de conformidad con la imagen corporal autopercebida y el comportamiento manifiesto de los individuos, en el sentido que si alguien no está conforme con su autoconcepto estético, tratará de forzar una imagen pública, con el propósito de evitar la disonancia cognoscitiva.

El estudio realizado tiene **justificación práctica** ya que, si bien el propósito de esta tesis no es resolver de manera directa un problema concreto y presente, sí consideramos que la información proporcionada, puede servir como insumo para la elaboración de programas y proyectos vinculados al apoyo de la adaptación psicológica de las personas del medio local.

Esta afirmación se basa en que, por la información recabada, se ha evidenciado que las personas sufren de comportamientos desadaptativos, como la anorexia nerviosa, dismorfofobia, ansiedad, estrés, ideas suicidas, etc., cuando la imagen corporal autopercebida no coincide con los estándares de belleza impuestos por los medios de comunicación y no se encuentra presente en el imaginario colectivo.

Consideramos que los datos emanados por esta tesis pueden servir de apoyo a las personas que trabajan en el ámbito de la estética (gimnasios, centros de estética corporal, centros nutricionales, etc.) así como a profesionales del comportamiento y de la salud, como ser psicólogos, nutricionistas, médicos, enfermeros, etc., ya que en este documento se exponen datos y teorías que dilucidan la relación entre la imagen corporal autopercebida y los trastornos adaptativos derivados de una imagen corporal distorsionada o incompatible con los ideales de belleza y moda.



## **II. DISEÑO TEÓRICO**

### **2.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál será la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica en personas de la ciudad de Tarija?

### **2.2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica en personas de la ciudad de Tarija.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Caracterizar la imagen corporal autopercebida.
- Indagar el nivel de asertividad.
- Investigar el nivel de satisfacción sexual.
- Evaluar el grado de deseabilidad social.

### **2.3. HIPÓTESIS:**

- La imagen corporal autopercebida se caracteriza por ser “negativa”.
- El nivel de asertividad corresponde a “Inferior al promedio”.
- La satisfacción sexual se ubica en el nivel “Medianamente satisfecho”.
- El grado de deseabilidad social es “Alta – Moderada”.

## 2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
<p><b>La imagen corporal autopercebida:</b>  <i>“Es un constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y así como las emociones. pensamientos y conductas asociadas”.</i>            (Alejo-Castañeda, 2019).</p>	<b>Autoconcepto</b>	Percepción que las personas tienen de sí mismos. Representación mental del cuerpo; contenidos afectivos-emocionales, ético-morales y de autorrealización frente a la imagen corporal autopercebida.	Inventario de percepción de la imagen corporal – IPIC De ALEJO-CASTAÑEDA (2019)  Muy negativa (0-10);
	<b>Familia</b>	Influencia que tiene este primer grupo de socialización reflejadas en críticas o comentarios respecto a la adopción de prácticas y creencias alrededor de los elementos que se encuentran implicados en la imagen corporal.	Negativa (11-21); Promedio (22-32); Positiva (33-43); Muy positiva (44-54).

	<b>Hábitos de alimentación</b>	Selección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos; tipo de alimentos que ingiere, la forma en que los combina, la manera de adquirirlos, la hora en que se consumen y el lugar donde se hace.	
	<b>Medios de comunicación</b>	Influencia que tienen los medios de comunicación en la valorización de la imagen corporal; modelos estéticos interiorizados.	
<b>Asertividad:</b> <i>“La asertividad constituye la habilidad de expresar pensamientos, sentimientos y creencias de forma explícita y apropiada, mostrando respeto por los derechos de los otros a la vez que protegemos los nuestros”. (Rathus, 1973, citado por León, M. &amp; Vargas, 2009: 7).</i>	<b>Demostrar disconformidad</b>	Capacidad para expresar molestia o desagrado ante situaciones de carácter público.	Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.). Adaptación de León & Vargas, 2009).  ESCALA: Muy inferior al promedio (29 o menos)  Inferior al promedio (30 a
	<b>Manifestación de sentimientos y creencias</b>	Disposición para:  expresar de una forma clara, concisa y espontánea sentimientos, pensamientos y creencias que las personas pueden experimentar bajo ciertas circunstancias.	

	<b>Eficacia</b>	Evaluación de la autoeficacia para manejar eventos. Es un juicio individual acerca de qué tan competente se puede ser en situaciones cotidianas de interacción social.	39)  Rango promedio (40 a 60)  Superior al promedio (61 a 70)
	<b>Interacción con organizaciones</b>	Capacidad para interactuar en el ámbito organizacional (institucional o empresarial) en situaciones en las cuales debe hacer solicitudes o responder a demandas específicas.	
	<b>Expresión de opiniones</b>	Temor a expresar de forma pública lo que se opina, por miedo a la burla o al juicio social negativo.	
	<b>Decir no</b>	Capacidad para expresar negación, comentarios opuestos a los intereses de los otros o la enunciación del no ante peticiones que se consideran inadecuadas o irracionales.	
<b>Satisfacción sexual:</b>  “Es la interacción de elementos físicos y afectivos. Es la apreciación subjetiva de cada miembro de la pareja en torno a gusto y disgusto con relación a la	<b>Sensaciones sexuales</b>	Se dan en base a la presencia o ausencia del placer.	Escala de satisfacción sexual NSSS (Stulhofer, A.;)  Busko, V.; & Brouillard, P. 2010

actividad sexual". (Stulhofer, et al, 2004: 19).	<b>Conciencia sexual</b>	Conocido también como conocimiento sexual o la capacidad para mantener el foco de atención en las sensaciones sexuales y erótica, idóneo para tener una sensación de intensidad sexual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada satisfecho (20 a 35 puntos)</li> <li>• Poco Satisfecho (36 a 51 puntos)</li> </ul>
	<b>Intercambio sexual</b>	Reciprocidad al momento de tener un contacto sexual, por lo tanto, el dar y recibir atención y placer sexual va a definir si existe una satisfacción sexual positiva o negativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medianamente satisfecho (52 a 67 puntos)</li> </ul>
	<b>Apego emocional</b>	Generar un vínculo emocional fuerte e íntimo que permita que el interés sexual se mantenga a largo plazo. Se asocia la cercanía emocional, confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho (68 a 83 puntos)</li> </ul>
	<b>Actividad sexual</b>	Frecuencia, duración, variedad e intensidad de las experiencias sexuales dentro de la pareja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy satisfecho (84 a 100 puntos)</li> </ul>

<p><b>Deseabilidad social:</b>  <i>“aquellas conductas culturalmente aprobadas o sancionadas, pero con baja probabilidad de ocurrencia, implica la necesidad de obtener aprobación respondiendo de una manera aceptable y apropiada culturalmente”. (Marlowe y Crowne, 1960: 11).</i></p>	<p><b>Unidimensional</b></p>	<p>Grado en que se presenta un sesgo hacia las actitudes, conductas y valores socialmente aprobadas, con el propósito de obtener una mejor impresión colectiva.</p>	<p>Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne (1960)</p> <p>Escala:</p> <p>Baja (0-15)</p> <p>Baja – Moderada (16-20)</p> <p>Alta – Moderada (21-25)</p> <p>Alta (26-33)</p>
---	------------------------------	---	---

### III. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se presenta toda la información recabada en relación al tema de estudio. Se identifican las definiciones de las variables insertas en los objetivos específicos, así como las teorías de los autores de las cuales devienen. En la primera parte se hace un acercamiento general a la temática de estudio, como es la imagen corporal, para posteriormente, desarrollar una a una las diferentes variables implicadas. Al final se exponen las investigaciones encontradas que guardan relación con el tema de estudio.

#### 3.1.- IMAGEN CORPORAL

El constructo imagen corporal 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, valoraciones que se construyen y se sienten, así como el modo de comportarse, derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. En este sentido, en esta tesis se entiende por imagen corporal autopercebida:

*“La imagen corporal autopercebida es constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y así como las emociones, pensamientos y conductas asociadas”* (Alejo-Castañeda, 2019).

Es importante mencionar que la imagen corporal no es innata, sino que se la va adquiriendo a lo largo del tiempo. La aparición de la idea de la imagen corporal puede situarse entre los ocho y diez años de edad, teniendo en cuenta que esto no significa que su desarrollo se detenga en este punto, es decir, continúa durante todo el ciclo vital. En la segunda infancia aparecen las representaciones ideales de la imagen corporal y de la estética en general, que posteriormente en la preadolescencia y en la adolescencia pretenden poner en práctica y sirven como criterios de evaluación de la imagen corporal autopercebida (Vaquero, et al., 2013).

##### 3.1.1 Dimensiones de la imagen corporal autopercebida.

La imagen corporal está compuesta por una serie de factores o dimensiones. Estas son las siguientes:

## 1. Auto-concepto.

Es la percepción que las personas tienen de sí mismos. Constituye la representación mental del cuerpo; contenidos afectivos-emocionales, ético-morales y de autorrealización frente a la imagen corporal autopercebida. En la adolescencia el autoconcepto se construye fundamentalmente en base a la imagen corporal autopercebida. Se percibe el cuerpo como determinante de la identidad, el auto-concepto y la autoestima, esta es la etapa del examen propio y de la auto verificación, de la equiparación social y del conocimiento de la propia imagen física en relación con la adaptación social, que dará como resultado una mayor o menor satisfacción con la corporalidad.

*“El autoconcepto influido por la imagen corporal es un resultado directo de las representaciones sociales vigentes en el medio sobre la estética. Se entiende que los ideales de imagen corporal se modifican a lo largo del tiempo, de acuerdo a las representaciones sociales, debido a que la figura va más allá de lo fisiológico, está mediado por la cultura, con un importante componente psicológico. Las representaciones sociales son una serie general de ideas o creencias (científicas, míticas o religiosas) que funcionan como fenómenos de los cuales requieren de una descripción y una explicación”* (Vaquero, et al., 2013).

Uno de los pilares del autoconcepto es el grado de aprobación social. La estética es un concepto construido por uno mismo, pero influido por las representaciones sociales y el punto de vista de los demás. La construcción de la imagen corporal genera una constante necesidad de conseguir aprobación social por medio de la apariencia física proyectada, ya que éste es uno de los elementos emocionales concluyentes en los individuos para establecer su satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal; y obedece en gran parte a la atribución que cada persona les otorga a las opiniones expresadas por los familiares, los pares, la pareja y el grupo social en general.

Entre los elementos con más capacidad de generar cuestionamientos e inconformidad en la construcción del auto concepto, es la discrepancia entre el cuerpo percibido y el cuerpo deseado, debido a que los cánones sociales impuestos, la presión de los medios, los conceptos de familia, que pretenden establecer estereotipos de belleza con exaltación a la delgadez y figuras esbeltas, como consecuencia llega a generar afectaciones en la autoestima, debido a



que este constructo es altamente complejo por su naturaleza y por los procesos que por su causa son impactados como actitudes, sentimientos y pensamientos, desencadenando conductas que se derivan de la autoimagen, pero que a su vez están contribuyendo a su consolidación (Carbone, 2009).

*“El autoconcepto es sensible al género del individuo. Las mujeres suelen ser más propensas a desarrollar distorsiones de su imagen corporal. Las mujeres son la población en quien más se evidencian altos niveles de preocupación por el cuerpo, realizando así actividades físicas y alimenticias para controlar el peso ya que aparte de los supuestos beneficios en cuanto a las relaciones afectivas, se tiene el imaginario que socialmente hay variación en el estatus por un cuerpo acorde al canon de belleza, lo que varía según la cultura, ya que cada una a lo largo de la historia establece sus prototipos de belleza, lo cual trae consigo complicaciones en la parte cognitiva, ya que el hecho de no poder cumplir con el objetivo deseado por los adolescentes y personas jóvenes puede llegar a desencadenar en trastornos de la conducta alimentaria”* (García, et al., 2013).

Una de las características diferenciales de la percepción corporal es el género, puesto que las mujeres pretenden perder peso para ser más delgadas, mientras que los hombres prefieren ganar peso y aumentar masa muscular. El autoconcepto relacionado con la imagen corporal también se asocia a una dimensión histórica, la cual se ve influenciada por las diversas ideologías y por las concepciones que se elaboran y se han elaborado de él en el transcurso del tiempo, de allí que el cuerpo va más allá de lo fisiológico, pues se encuentra relacionado e inmerso en una cultura y su contexto, por ende, siempre estará relacionado con el ámbito psicológico (García, et al., 2013).

## 2. Medios de comunicación.

Los medios de comunicación son herramientas o instrumentos utilizados como vehículo de comunicación o información masiva que a través de los años han venido evolucionando y adquiriendo una gran importancia para la sociedad. Debido a su alcance, se logra evidenciar el impacto que genera sobre la imagen corporal autopercibida, dado a que la mayoría de

personas están relacionadas con la propagación que ejercen los medios y la facilidad con la que transmiten los modelos corporales a través de las nuevas tecnologías.

La relación de la información expuesta en los medios de comunicación y los efectos generados a niveles socioculturales se hacen cada vez más notorios, en donde se caracteriza la delgadez como sinónimo de belleza, triunfo, aceptación social, autoestima, realización personal y éxito en todo los aspectos de la vida; y por lo contrario, se plantea que contar con un cuerpo más robusto es sinónimo de descuido, lo cual puede provocar sentimientos y emociones negativas como tristeza, vergüenza o incluso culpabilidad, esto cuando las personas no se identifican en los patrones de belleza construidos por la sociedad y que se divulgan mediante los medios de comunicación.

*“Los estereotipos esquematizados juegan un rol importante en la imagen corporal, ya que estos son una idea o imagen aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable debido a que abarca conceptos tanto como virilidad, fuerza, agresividad para el hombre, y para la mujer afectividad, fragilidad y preocupación. Por tanto, los medios de comunicación se transforman en un medio para transmitir estos estereotipos sociales. Los estereotipos que la publicidad sostiene y refuerza se sustentan en una serie de convencionalismos iconográficos que se han introducido en la sociedad a lo largo de la historia. Las propuestas visuales de los anuncios limitan significativamente las diferentes funciones que se les asignan a las representaciones del hombre y la mujer” (Duran, Beyzaga & Miranda, 2016).*

### 3. Familia

Los mensajes sobre la estética transmitidos por la familia cobran una importancia vital en los adolescentes y en sus conductas alimentarias y de cuidado físico, encontrándose determinado por la influencia cultural en la familia generando una percepción de lo que debería ser un canon físico de atracción. Esto nos plantea una recepción de información sobre los cánones o imposiciones de belleza o estética que los miembros de la familia reciben con relación a la imagen corporal, sobre todo en los adolescentes que son sumamente sensibles a los temas de belleza.

Son los padres los que transmiten valores sobre temas como la alimentación, el cuidado del cuerpo y los ideales de belleza.

*“Los estilos parentales indulgentes no son exigentes ni frustrantes en el tema del cuidado corporal y la estética; por su parte los estilos parentales autoritarios se asocian a la insatisfacción en la imagen corporal. El método sobreprotector y negligente son factores de protección de la imagen corporal, mientras que el método autoritario es factor de riesgo, pues es impositivo y frustrante”* (Vaquero et al, 2013).

#### 4. Hábitos alimenticios.

Cabe resaltar que a lo largo de este estudio, los elementos fundamentales que tienen una determinación respecto a la percepción corporal son los hábitos alimenticios, definidos como *“el conjunto de conductas alimentarias adquiridas a lo largo de la vida que son realizadas con cotidianidad, conduciendo a los individuos a seleccionar y consumir alimentos o dietas específicas, atendiendo a influencias sociales y culturales adoptados por medio del aprendizaje, que en algunas ocasiones se encuentran estrechamente ligadas a la preocupación por la figura y la percepción de la imagen; es decir, que la satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal dará como resultado ciertas conductas alimenticias que se realizan frecuentemente”* (Duran, Beyzaga & Miranda, 2016).

La selección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume el sujeto, son parte fundamental de los hábitos alimenticios. También juega un papel determinante el tipo de alimentos que ingiere y la forma en la que los ingiere o combina, la hora del consumo de los mismos, el lugar donde se consumen, el lugar donde se preparan y la manera en la cual fueron adquiridos. Por lo anterior, las conductas alimenticias adquiridas son regidas por preferencias, disponibilidad de alimentos, condiciones sociales, ambientales, económicas y culturales, vinculándose también al poder adquisitivo, tradiciones, emociones, creencias en temas de salud y fisiología, de esto depende su particularidad y las características que la componen (Carbone, 2009).

*“Los hábitos alimenticios se adquieren en la infancia. Debido a la sensibilidad y receptividad en la niñez suelen generarse distintos estilos de vida que ejercen impacto en su ciclo vital. Durante el periodo de la adolescencia se presentan distintos factores situacionales y personales que impactan sobre los hábitos o comportamientos alimentarios propios, sin embargo, se concluye que una de las épocas que representan mayor número de modificaciones en los patrones alimenticios por las exigencias que implica, es en la universidad. La distorsión de la imagen corporal en los adolescentes tiene un fuerte impacto sobre su alimentación y su estado nutricional; es propio de la adolescencia que el individuo se perciba de forma anómala y que desarrolle hábitos pésimos para un metabolismo adecuado”* (Duran, Beyzaga & Miranda, 2016).

La población universitaria es un grupo especialmente sensible desde el punto de vista nutricional, ya que el acceso a la universidad implica cambios importantes en el estilo de vida que pueden influir en su alimentación. Generalmente, un alejamiento del núcleo familiar supone una mayor independencia y en contrapartida aumentan las relaciones con su grupo de iguales. Estos cambios pueden conducir a una ruptura con los hábitos alimenticios que se tenían en el hogar y adquirir hábitos alimenticios poco favorables.

Cabe resaltar que la percepción de la imagen corporal puede ser uno de los factores determinantes en la emergencia de conductas alimentarias anormales y prácticas inadecuadas del control de peso. El uso de laxantes y medicamentos, así como los vómitos inducidos, son estrategias que los adolescentes han estado usando para controlar el peso, ya que se esfuerzan por tener un cuerpo socialmente aceptable. Por consiguiente, los factores relacionados con este tipo de conducta deben ser aclarados, ya que tales prácticas se consideran conductas de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia y la bulimia (Duran, Beyzaga & Miranda, 2016).

### **3.2.- ASERTIVIDAD**

Los orígenes de la palabra “asertividad” se encuentran en el latín *asserere* o *assertum*, que significa “*afirmar*” o “*defender*” (Libet y Lewishon, 1988). Es con base en esta concepción

que el término adquiere un significado de afirmación de la propia personalidad, confianza en sí mismo, autoestima, aplomo y comunicación segura y eficiente.

La imagen corporal autopercebida influye en la adaptación psicológica individual e interpersonal; en este segundo plano se encuentra la asertividad. *“La **asertividad** constituye la habilidad de expresar pensamientos, sentimientos y creencias de forma explícita y apropiada, mostrando respeto por los derechos de los otros a la vez que protegemos los nuestros. La asertividad es caracterizada por demostrar sentimientos y derechos, propios de un individuo con el fin de expresarse sin necesidad de causar daño a otras personas; el grado de reacción asertiva puede variar desde un comportamiento pasivo hasta una conducta agresiva dependiendo del estímulo”* (Rathus, 1973, citado por León, M. & Vargas, 2009).

La asertividad es una habilidad personal que consiste en expresar directamente los sentimientos, opiniones y pensamientos propios y a la vez defender nuestros derechos, tanto en el momento oportuno, como en la forma adecuada, sin dejar a un lado los sentimientos, opiniones, pensamientos y derechos de los demás y nuestro entorno. La conducta asertiva refiere a una igualdad entre personas y el derecho a manifestar las opiniones propias, es por ello que implica respeto a los demás y a uno mismo (León, M. & Vargas, 2009).

### **3.3.1- Características de la conducta asertiva.**

Se puede caracterizar la conducta asertiva externa como:

- *“Comunicación fluida: seguridad, sin bloqueos ni muletillas, contacto ocular directo, pero no desafiante, relajación corporal, comodidad postural.*
- *Expresión de sentimientos tanto positivos como negativos: defensa sin agresión, honestidad, capacidad de hablar de propios gustos e intereses, capacidad de discrepar abiertamente, capacidad de pedir aclaraciones, decir "no", saber aceptar errores.*
- *Conocen y creen en unos derechos para sí y para los demás.*
- *Sus convicciones son en su mayoría "racionales".*

*Podemos determinar conducta asertiva por sentimientos, emociones:*

- *Buena autoestima, no se sienten inferiores ni superiores a los demás, satisfacción en las relaciones, respeto por uno mismo.*
- *Sensación de control emocional.*

*También en este caso, la conducta asertiva tendrá unas consecuencias en el entorno y la conducta de los demás:*

- *Frenan o desarman a la persona que les ataque.*
- *Aclaran equívocos.*
- *Los demás se sienten respetados y valorados.*
- *La persona asertiva suele ser considerada "buena", pero no "tonta" (Gaeta y Galvanovskis, 2009).*

### **3.2.2.- Determinantes de la conducta asertiva.**

Una personalidad emocionalmente estable, una buena autoestima y un adecuado poder de resistencia son los principales determinantes para el desarrollo de la conducta asertiva, además de una educación con técnicas asertivas desde la infancia. Estos son los principales factores que determinan la conducta asertiva:

- Poseer cierta capacidad para iniciar, mantener y terminar una conversación.
- Capacidad para expresar una negativa cuando se estima pertinente hacerlo.
- Capacidad para recibir afirmativamente críticas de otras personas.
- Capacidad para resistir interrupciones.
- Capacidad para dar y recibir aprecio, amor, alabanza o afecto de, y a otros.
- Capacidad para exigir un justo trato como consumidor.
- Capacidad para pedir favores a otras personas.

- Habilidad para defender los propios derechos personales básicos (León, M. & Vargas, 2009).

Capacidad en último término para hacerse responsable para iniciar acciones cuando éstas responden a una emoción o deseo propio

- *“Habilidad para actuar sobre el ambiente físico y humano de manera que se pueda conseguir el refuerzo social adecuado.*
- *Hablar en público, realizar una entrevista, "ser reforzante o galante" son también conductas asertivas que podrían ser incluidas dentro de la expresión más amplia de "habilidades sociales" (León, M. & Vargas, 2009: 12).*

Además, se puede hablar de ciertos comportamientos que también determinan una conducta asertiva:

- Tener un buen concepto de sí mismo: la autoestima es importante para estar seguros de los actos y comportamientos que tenemos, recordándonos a nosotros mismos que nuestra opinión es tan importante como la de los demás.
- Comunicación adecuada: hacer conocer a nuestro entorno; nuestra opinión y parecer de cada situación tomando en cuenta los estímulos recibidos y la respuesta a los mismos.
- Ser educado: no enfadarse por motivos insignificantes, escuchar el punto de vista del otro, dejarlo hablar, guardando la calma, exponer nuestro punto de vista cuando sea oportuno, reservando las disculpas para el momento apropiado, sin disminuir el valor propio ni del resto (León, M. & Vargas, 2009).

### **3.2.3.- El modelo de asertividad de Rathus.**

Rathus, Spencer A. (1973). Assertiveness Schedule (Escala de Asertividad). A 30-item schedule for assessing assertiveness. Behavior Therapy, Nueva York. 4, 398-406.

Para Rathus, Spencer A. (1973), la asertividad es una de las habilidades sociales que permiten una expresión directa y muy abierta de las emociones y sobre todo creencias del sujeto a partir de los derechos otorgados por parte de la otra persona, todo este proceso se lo realiza sin violentar transgredir los límites de quién se comparte esta información. Para esa habilidad es necesario una formulación correcta de lenguaje articulado Los criterios individuales que se expone en un diálogo en donde las dos partes ganan.

En este sentido, la conducta se clasifica en tres tipos:

- **Conducta asertiva:** Esta conducta es también denominada socialmente hábil de fácil expresión y al mismo tiempo muy directamente relacionada con los pensamientos, sentimientos y creencias, todo esto sin transgredir a hacer daño a otros. Este comportamiento permite de una manera positiva ejercer y recibir un trato respetuoso cuyo objetivo es facilitar la comprensión de ambas partes disminuyendo situaciones desagradables o desfavorables.
- **Conducta pasiva:** Se basa principalmente en actitudes que permiten o dan pasó a la transgresión de los derechos propios sea esto por incapacidad comunicativa por una ineficiente expresión de sus pensamientos y sentimientos de una manera abierta. Generalmente estas personas pocas veces se sentirán satisfechas en lo referente a sus necesidades por lo que experimenta y experimentar a altos niveles de frustración. Estos sujetos que se ubican con este tipo de conducta suelen ser contruidos a partir de una imagen pobre y baja autoestima.
- **Conducta agresiva:** Esta conducta se caracteriza por una expresión exacerbada en lo referente al pensamiento, sentimientos y maneras de pensar, imponiendo su punto de vista sin importarle transgredir los derechos y límites de otra persona la misma que recibe esta información. La expresión de esta conducta se lo realiza directa o indirectamente, pocas veces el sujeto evalúa las situaciones y cuando lo hace las califica como injustas o representan el respeto hacia el sujeto, toda esta constelación cognitivo conductual determina la poca tolerancia a la frustración (Libet y Lewishon, 1988).

En el modelo de Rathus, la asertividad no existe como una sola conducta sino más bien la distribuye en grados y a su vez las clasifica en base a esto:



- “Aserción básica: *Expresión abierta de ideas, pensamientos y creencias hacia las demás personas.*
- *Aserción empática.: La opinión que se brinda está basada en la predisposición de pensar por la otra persona.*
- *Asertividad escalonada o intensificación de la aserción: Intensificar progresivamente el nivel de asertividad cuando se siente ofendido o cuyos derechos pasan desapercibidos.*
- *Aserción de confrontación: Se emplea para determinar la recepción o no de mensajes contradictorios entre lo que se dice y lo que se hace*
- *Asertividad subjetiva o aserción del lenguaje del yo: Esta asertividad permite expresar sentimientos negativos sin incursionar en el área de agresividad” (Carrasco, Clemente y Llavona, 1984).*

### 3.3.- SATISFACCIÓN SEXUAL

La satisfacción sexual es, particularmente, la sensación agradable, placentera y de disfrute pleno, bienestar y equilibrio psicofísico como consecuencia del acto sexual; pero también esta experiencia se ve afectada por una serie de variables psicológicas que involucra una evaluación subjetiva de la actitud de agrado y desagrado que resulta de determinadas conductas sexuales propias de la pareja, entre ellas la imagen corporal autopercebida. En esta tesis la **satisfacción sexual** es entendida como “*La interacción de elementos físicos y afectivos. Es la apreciación subjetiva de cada miembro de la pareja entorno a gusto y disgusto con relación a la actividad sexual*” (Stulhofer, et al, 2004: 19).

Master y Johnson (1987, Citado por Álvarez et al, 2005) definen que los individuos que mantienen relaciones sexuales satisfactorias, alcanzan una mejor calidad de vida en general, situación que les permite una toma de decisiones más certeras, estabilidad emocional, felicidad sexual en el ámbito de la pareja, soluciones de problemas afectivos y funcionales. La satisfacción sexual es la respuesta afectiva que surge de las evaluaciones del individuo de su relación sexual a partir de la percepción del cumplimiento de las necesidades y expectativas sexuales tanto propias, como de la pareja.

Acerca de la satisfacción sexual existen una serie de autores y teorías que intentan explicar el origen de este fenómeno, los factores causales, así como aquellas condiciones que la regulan. A continuación, se cita la teoría que sustenta el instrumento adoptado en esta tesis para el recojo de los datos en cuanto a la variable satisfacción sexual. En las principales teorías que sirven para ilustrar este fenómeno abordado por la presente tesis:

### **3.3.1.-Modelo de la respuesta sexual humana Álvarez – Gayou.**

La satisfacción sexual depende de la actitud y la conducta sexual de la pareja, para que exista un equilibrio en la relación, asimismo señala que los problemas más frecuentes que se generan son: Dudas, temores, angustia, falta de comunicación y confianza, desencadenando insatisfacción con la pareja. Por otro lado, menciona que son siete los aspectos esenciales que se deben considerar para mantener una buena relación de pareja: Atracción física, atracción intelectual, atracción afectiva, comunicación, empatía, respeto y actualización, pero sobre todo la existencia de una vida erótica satisfactoria. En cuanto a la vida erótica satisfactoria, indica que las mujeres consideran que el orgasmo no es lo más importante en una relación sexual, sino la afectividad, ellas califican su satisfacción sexual independientemente de los orgasmos que han tenido, lo cual quiere decir que la satisfacción se liga a la calidad de la relación con el compañero, el amor, afecto, ternura, comprensión, seguridad, al ambiente tranquilo y las caricias.

Según este modelo la Satisfacción Sexual está compuesta por 6 factores, los cuales son:

- I. *Factor Afectivo, se refiere a estados emocionales diversos.*
- II. *Factor Bienestar, se refiere al logro de una sensación agradable y placentera.*
- III. *Factor Erotismo, se refiere a aspectos netamente inherentes a la respuesta sexual.*
- IV. *Factor Respeto y Responsabilidad, se refiere a la consideración recibida y dada por la pareja.*
- V. *Factor Estímulos Sensoriales, se refiere a la participación de los órganos de los sentidos.*

VI. *Factor Comunicación, se refiere a la expresión de los propios sentimientos y a la percepción de los sentimientos del otro u otra*” (Álvarez et al, 2005: 37).

Dentro de este modelo es importante tomar en cuenta las diferentes fases de la respuesta sexual humana:

#### I. Fase de Estímulo Sexual Efectivo

Todos los seres humanos nos encontramos sometidos a una serie de estímulos provenientes del exterior que se originan en nuestro interior. Muchos de estos estímulos carecen de significado para nosotros como personas, razón por la cual no generan respuestas específicas. Otros, por el contrario, son capaces no sólo de generar respuestas en nuestro organismo, sino que, además, pueden precipitar respuestas en nuestro estado anímico. Por otro lado, la erección del pene en el varón y la lubricación vaginal en la mujer son formas de respuesta ante estímulos visuales, olfatorios, auditivos, táctiles o bien, ante las fantasías, sueños o recuerdos de la persona, lo cual llamamos Estímulos Sexuales Efectivos (ESE), a causa de que provocan respuestas muy específicas en los órganos sexuales del ser humano. Por lo tanto, en esta fase se considera que se da el deseo sexual y a la vez la disposición para responder a la estimulación. Cabe mencionar que los ESE, no son universales y el que provoca una respuesta (o sea erección o lubricación) en una persona, tal vez no la cause en otra (Álvarez et al, 2005).

#### II. Fase de Excitación.

Cuando se establecen los estímulos sexuales efectivos (ESE), la respuesta predominante en hombres y mujeres es la vasodilatación perineal mediada por el parasimpático que, junto con la vasocongestión, constituyen el fenómeno fisiológico fundamental de la fase de excitación. Desde el punto de vista subjetivo, la fase de excitación se percibe como aumento de tensión placentera que eleva la tensión sexual y se acompaña del deseo de aumentar las caricias o estímulos. *“La primera señal de excitación sexual en la mujer es la aparición de lubricación vaginal, que se inicia de diez a treinta segundos después de que se inicia el ESE. La causa de la lubricación vaginal está en la vasocongestión de las paredes vaginales, que provoca la*

*filtración de fluido a través del revestimiento de la vagina, además la secreción vaginal se presenta primero en forma de gotitas aisladas que fluyen en sucesión y que acaban por humedecer toda la superficie interna de la vagina. Asimismo, la densidad, cantidad y olor de la lubricación vaginal varían mucho de una mujer a otra y en una misma mujer de un tiempo a otro” (Stulhofer, et al, 2004).*

### III. Fase de Meseta.

Si el estímulo sexual continúa siendo efectivo, se llega al punto máximo de la excitación y se pasa entonces a la fase de meseta. Esta es una fase de transición hasta que se llega al umbral donde se desencadena el orgasmo, la tensión aumenta y puede presentarse el urgente deseo de penetrar y ser penetrado. Además durante esta fase, la mujer; en el externo de la vagina se origina una hinchazón de los tejidos, esta reacción, a la que se le denomina plataforma orgásmica, se estrecha en un treinta por ciento o más la abertura de la vagina, asimismo el clítoris, se eleva y se retrae hacia el pubis, colocándose dentro del capuchón, suceso que a veces puede confundirse con pérdida de la excitación; en cambio, junto con la vasocongestión que sobreviene en los labios menores y mayores, se oculta el clítoris y protege parcialmente su cabeza del contacto directo. Durante estos cambios no se produce la pérdida de la sensación clorídea ni la estimulación. Cabe señalar que la hinchazón de los labios menores se origina por la separación de los labios mayores, lo que facilita aún más el acceso a la abertura de la vagina, ya que al producirse esta reacción los labios menores experimentan vivas alteraciones de color, adquiriendo una tonalidad que va del rosa al rojo encendido o a un tono vinoso oscuro que se explica por un mayor aporte vascular que irriga esta zona con un caudal superior de flujo sanguíneo. *“Una vez que aparece este fenómeno al que se llama “piel sexual”, acompañada de dichos cambios de color, si persiste la estimulación se produce el orgasmo. Asimismo, en un estadio superior de la fase de excitación, la areola se agranda y durante la fase de meseta continúa la hinchazón hasta el punto de que la erección inicial del pezón queda bastante disimulada. Además, las mujeres presentan un cambio cutáneo que provoca la aparición de manchas rojizas, este rubor sexual inicia generalmente debajo del esternón, en la zona superior del abdomen, y después se extiende rápidamente por los senos, de igual modo puede aparecer en otras zonas del cuerpo como en el cuello, las nalgas, la*

*espalda, brazos, piernas y rostro. El rubor sexual está causado por alteraciones en el ritmo del flujo sanguíneo justo por debajo de la superficie de la piel” (Álvarez et al, 2005: 39).*

#### IV. Fase de Orgasmo.

Al igual que en las fases de excitación, en el orgasmo los fenómenos fisiológicos son las contracciones mioclónicas rítmicas que se producen en la musculatura vaginal, uretral, perineal, órganos y músculos circundantes. Ocurren de 3 a 15 contracciones, siendo las primeras a intervalos de 0.8 segundos que disminuyen la intensidad y frecuencia. Por otro lado, desde un punto de vista biológico, el orgasmo es la fase más corta del ciclo de la respuesta sexual, unos cuantos segundos durante los cuales las rítmicas contracciones musculares que se desencadenan producen una intensa sensación física seguida de un rápido relajamiento. Desde el punto de vista psicológico, el orgasmo es un instante de intenso placer y de suspensión de la actividad mental; donde la mente se repliega sobre sí misma para disfrutar de una íntima experiencia. El orgasmo es una respuesta global de todo el organismo, no sólo de la pelvis.

*“El patrón electroencefalográfico muestra cambios marcados durante el orgasmo. durante esta fase de la respuesta sexual se contraen los músculos de numerosas regiones corporales. Además, el rubor sexual alcanza su mayor intensidad y extensión. Existe la posibilidad de que haya una eyaculación en la mujer a través de la uretra durante el orgasmo. Esto se ha estudiado con mayor profundidad y vinculado con la existencia del punto de Graffenberg, conocido como punto “G”, zona muy inervada situada en la pared anterior de la vagina por atrás y a la altura del pubis; su estimulación produce sensaciones intensas, algunas refieren la sensación de miccionar (lo que les provoca temor), consecutivamente si la estimulación continúa puede sobrevenir una eyaculación, que no consiste en orina. Los orgasmos varían no sólo en cada hombre o mujer, sino en distintos momentos de un mismo individuo. La diferencia de la intensidad de los orgasmos se debe a diversos factores físicos como la fatiga o el tiempo transcurrido desde el último orgasmo; así como a factores psicosociales como pueden ser la afinidad como pareja, la fantasía, los sentimientos, entre otros” (Álvarez et al, 2005: 41 idem).*

#### V. Fase de Resolución.

Cuando los eventos orgásmicos han sucedido una o varias veces sobreviene la fase de resolución que consiste en la involución de los fenómenos que originaron las fases anteriores. Es el retorno a las condiciones basales. En esta fase, la mayor o menor rapidez de la misma tiene relación directa con la duración de las fases de excitación y meseta. Por lo general los hombres de nuestra cultura están condicionados a fase de excitación y meseta breves y las mujeres a fases prolongadas, por tanto, ellos tendrían resoluciones cortas y ellas largas. En la mujer la plataforma orgásmica desaparece debido a que las contracciones orgásmicas drenan el vaso congestión, el útero vuelve a la posición de antroversión, desaparece la coloración de los labios, la vagina reduce su anchura y longitud y el clítoris vuelve a su tamaño y posición habituales. Si en una fase anterior del ciclo las mamas se agrandaron, ahora disminuye su tamaño y los tejidos de la areola se distienden antes que los propios pezones, dando la impresión de que éstos han vuelto a ponerse erectos. Durante la fase posterior al orgasmo, la estimulación del clítoris o la vagina puede resultar molesta o irritante. Al volver a su estado normal de no excitación, tanto en la mujer como en el hombre desaparece el “rubor sexual” y a veces se advierte una sudación abundante. Inmediatamente después del orgasmo puede darse una pauta de respiración profunda acompañada de una palpitación acelerada del músculo cardíaco, pero ambos fenómenos decrecen gradualmente conforme el cuerpo se va distendiendo (Álvarez et al, 2005).

#### VI. Fase Refractaria.

En cuanto a esta última fase, se puede decir que en ambos sexos después de la fase de resolución se requiere un tiempo para que un estímulo sexual de por resultado la excitación, es decir, se denomina así, porque la persona es refractaria a una nueva estimulación que diera inicio a un nuevo ciclo de respuesta sexual (Álvarez et al, 2005).

### **3.4.- DESEABILIDAD SOCIAL**

La imagen corporal que se desvía del consenso cultural causa ansiedad en el sujeto. Esto desencadena la distorsión, subjetiva y pública, de la percepción de la imagen corporal, denominada deseabilidad social. Marlowe y Crowne (1960) definen a la deseabilidad social como *“aquellas conductas culturalmente aprobadas o sancionadas, pero con baja*

*probabilidad de ocurrencia, implica la necesidad de obtener aprobación respondiendo de una manera aceptable y apropiada culturalmente”*

La Deseabilidad Social ha sido considerada como un estilo de respuesta, además de presentar rasgos intrínsecos a personalidad. Por tanto, la deseabilidad social, es el consenso de juicios acerca de que sentimientos, actitudes o comportamientos que ganan aprobación social. Tiene importancia científica puesto que constituye la tendencia de los sujetos que responden los reactivos de una prueba en dirección de presentarse a sí mismos en términos socialmente aceptables para ganar la aprobación de otro.

La deseabilidad social es la tendencia de los individuos a presentar una buena impresión de acuerdo con las normas culturales actuales, lo cual supone que algunas de las alternativas de respuesta en ciertos ítems orientados a medir variables de la personalidad son socialmente más convenientes o deseables que otras (Lara-Cantú, 1990).

La importancia de medir la deseabilidad social radica en que las respuestas de personas con elevada deseabilidad social pueden afectar a la validez de una investigación en diferentes ámbitos como en la psicología organizacional y la selección de personal, el comportamiento del consumidor y los estudios psicológicos en el campo de las ciencias de la salud entre otras. *“Por tanto la deseabilidad social es un grado de sesgo que el individuo infringe a su comportamiento, tratando de acercarse al extremo deseable por la sociedad. En el campo de la investigación, el sesgo que produce la deseabilidad social juega un papel importante en la supresión u oscurecimiento de las relaciones entre variables, así como en la producción artificial de relaciones entre las variables independientes y dependientes, por lo que en todo estudio serio se recomienda incluir una medida de la deseabilidad social”* (Lara-Cantú, 1990: idem.43).

#### **3.4.1. Dimensiones de la deseabilidad social.**

La deseabilidad social está asociada a dos constructos o dimensiones: “el autoengaño” donde la respuesta a reactivos con contenido ofensivo estaría asociados a esta dimensión, mientras que “el engaño a otros” estaría definido por reactivos con conductas deseables públicas.

Paulhus (1984) indica que la deseabilidad social tiene dos componentes, a partir de que el self, aceptará o negará esas condiciones deseables o indeseables, una de manera consciente y otra no tan consciente. Inicialmente el autor propone denominar a la primera como Manejo de Impresión (MI) se refiere a las estrategias conscientes dirigidas a elaborar una impresión positiva en los otros, mientras que a la segunda como Auto-Engaño (AE), que se refiere a la autopromoción inconsciente y narcisista (Ferrando & Chico, 2000).

Paulhus y su grupo de investigación sugieren que el AE agrupa a su vez dos dimensiones, que son una positiva (Enhancement) que promueve cualidades aceptadas o de realce, mientras que el otro es de negación (Denial) de cualidades desaprobadas. Asimismo, se ha llegado a establecer que la DS tiene un componente en relación con las condiciones de aplicación, de tal manera que se presentan dos factores con dos dimensiones cada uno, el primero denominado Respuesta Egoísta donde se presenta una exageración a mostrar el estatus social e intelectual, formado por el AE positivo y la atribución de cualidades, que representarían características de superhéroe e inclusive pueden llegar al narcisismo.

*“En el segundo factor se denomina Respuesta Moralista (Moralistic Bias), formada por el AE negativo y el manejo de comunión, estas explicarían atributos de agradabilidad e inclusive de mostrarse “santo” o “como si lo fuera”. La DS es definida como la tendencia a dar una autodescripción demasiado positiva, que muestra dos componentes uno asociado al MI para parecer “santo” y uno autodescripción exagerada que tendría que ver con la tendencia a mostrarse como “superhéroe”. DS se refiere a la capacidad individual para satisfacer las motivaciones de los miembros de un grupo social determinado, y por lo tanto el grado en que se es aceptado. La DS es la respuesta de comportamiento consistente con lo que se percibe, así como aquello que se desea por otros” (Ferrando & Chico, 2000: 94idem).*

### **3.4.2.- Importancia de la Deseabilidad Social en la Personalidad.**

La personalidad no es algo acabado, es el resultado de la interacción de una serie de elementos que le permiten funcionar al individuo de forma óptima de acuerdo al medio en que se desarrolla. Todo hombre comparte ciertas características: igualdad entre sí que son



características generales, diferencias entre los comunes debidas en una parte a la sociedad, así como su entorno y diferencias individuales debidas a nuestra naturaleza.

Diferentes autores han investigado como influye la deseabilidad social en la personalidad. Por ejemplo, Eysenck en su modelo de personalidad establece dos dimensiones importantes, Extraversión-Introversión y Neuroticismo-control, estas dimensiones están aunadas a una escala de mentira, que mide el grado de falsedad o veracidad del evaluado. “Se pudo evidenciar que las personas con una elevada deseabilidad social muestran en la demanda social a exagerar la propia percepción llamada “manipulación positiva”. Estas personas presentan valores altos de extraversión, mientras que el solicitar que hagan una descripción desfavorable de sí mismo “manipulación negativa” muestra valores altos en el puntaje de Neuroticismo, a los valores altos de extraversión se considera deseables socialmente, mientras que los valores altos de Neuroticismo como socialmente indeseables. *La extraversión (E) se asocia como características el ser sociable, correspondiente al estado, mientras que la introversión está descrita como personas pasivas y contenidas que referirían el rasgo*” (Ferrando & Chico, 2000)

Cattell, al relacionar su modelo de los 16 factores de personalidad con la deseabilidad social concluye que la deseabilidad social se presenta, no porque la persona quiera mentir en el mayor de los casos, si no que está empapado por todas las características de la persona misma que incluye desde factores sociales, personales, culturales. Es por ello que es importante que dentro de los estudios de personalidad se considere como un elemento que afecta a los autoreportes y que tendrían que cruzarse ambas variables para así determinar si los resultados del mismo son confiables. Por ejemplo, se ha observado que la distorsión por deseabilidad social puede introducir hasta 38 unidades de desviación en contextos de selección de personal.

En los estudios que se han realizado al respecto muestran que la deseabilidad social no es un problema en sí mismo, si no que dependiendo de la situación en la que se efectúe el estudio o la aplicación de un instrumento, la persona responderá con cierto grado de defensividad o apertura. “*Es por ello que la deseabilidad social se presenta de manera natural en el*

*individuo como una necesidad de exaltar sus propias características que lo lleven a obtener un resultado esperado. Aunque por otro lado, algunos autores consideran que su efecto no es importante en la medición de la personalidad ya que se espera que las personas se ajusten a una demanda situacional específica. Es así que los efectos de la deseabilidad social se han estudiado de forma paralela con algunas pruebas de personalidad, validadas y confiables, por ejemplo en el caso del inventario de Eysenck, se observan correlaciones estadísticamente significativas entre extraversión/neuroticismo y la extraversión/escala de mentiras, una persona con puntajes altos en Extroversión habla de sujetos con alta deseabilidad social, mientras que personas que muestran altos niveles de Neuroticismo son sujetos que presentan conductas socialmente indeseables” (Lara-Cantú, 1990: 44idem).*

En situaciones de demanda la persona que no presenta psicopatología responde generalmente mostrando un ajuste a las normas y reglas. La deseabilidad social sería un rasgo adaptativo referente a la Agradabilidad, situación contraria al narcisismo, simulación donde se muestra una relación inversa. Es de esta forma que la deseabilidad social se ha analizado desde el punto de vista del estado y del rasgo de personalidad; en el primero los puntajes de deseabilidad social muestran correlaciones estadísticamente significativas en neuroticismo, mientras que en el segundo las correlaciones se presentan con la agradabilidad. Por otro lado, la persona cuando da una descripción de sí misma, debe contar con un autoconocimiento que le permita saber quién es, lo que desea, qué quiere hacer o ser, se denomina a esta como amor propio, necesidad vital del ser humano relacionado con el adecuado manejo de la conciencia (Castro et al, 1986).

### **3.4.3.- La escala de Deseabilidad Social de Marlowe-Crowne.**

Uno de los instrumentos más utilizados para medir la deseabilidad social es la escala de Marlowe-Crowne (1960), la cual fue construida por sus autores seleccionando ítems específicos de algunos inventarios y cuestionarios de personalidad más usados, de tal forma que un reactivo era incluido si cumplía los siguientes requisitos: (1) presentar un comportamiento que es culturalmente sancionado o aprobado, y (2) tener una mínima implicancia patológica o anormal, de manera que la escala contiene ítems sobre conductas que

son objeto de actividades culturales aprobadas y que son de alguna manera improbables de ocurrir pero tienen un mínimo de inadaptación implícita como lo indica (Crowne y Marlowe (1960).

Tanto en los estudios españoles como en los realizados en otros países, la escala ha sido utilizada fundamentalmente para dos objetivos. Primero, controlar si las respuestas a un test psicológico pueden estar sesgadas por una tendencia a responder de forma socialmente deseable. De hecho, la escala se ha convertido en el instrumento más utilizado para medir el sesgo de deseabilidad social. Segundo, la escala también se ha convertido en el instrumento estándar para definir el estilo de afrontamiento represivo, de manera que se supone que las personas con bajos niveles de ansiedad rasgo medidos, por ejemplo, con el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), y con altos niveles de deseabilidad social, utilizan un estilo de afrontamiento represivo ("represores"), lo cual puede tener importantes consecuencias para su salud física (Ferrando & Chico, 2000).

*“La Escala de Deseabilidad Social de Marlowey Crowne consta de 33 ítems, 18 de los cuales (ítems directos) reflejan comportamientos y rasgos socialmente deseables, pero infrecuentes (p. ej., "Nunca dudo en dejar mis cosas si tengo que ayudar a alguien que lo necesita"), mientras que los restantes 15 ítems (ítems inversos) reflejan comportamientos y rasgos indeseables, pero muy frecuentes (p. ej., "A veces me gusta chismear"). Sobre estos ítems, la persona evaluada debe indicar si son verdaderos o falsos en lo que respecta a sí misma, de manera que se puntúa con un 1 los ítems directos que la persona considera verdaderos o los ítems inversos que considera falsos, mientras que se puntúa con un 0 las respuestas opuestas. La suma de las puntuaciones a los ítems permite obtener una puntuación total entre 0 y 33 en la que una mayor puntuación indica una mayor deseabilidad social entendida como sesgo de respuesta o rasgo de personalidad (defensividad)”* (Ferrando & Chico, 2000).

### **3.5.- INVESTIGACIONES SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA IMAGEN ESTÉTICA AUTOPERCIBIDA Y LA ADAPTACIÓN PSICOLÓGICA**

La imagen corporal es un constructo complejo que incluye percepciones del cuerpo (componente perceptivo), actitudes, sentimientos y pensamientos (componente cognitivo-

afectivo), así como las conductas derivadas de estas (componente conductual), por lo cual tiene incidencia directa en la adaptación psicológica, tanto intraindividual como interpersonal.

Según Pastor, Balaguer & Benavides, 2012, la imagen corporal es la base de la construcción del autoconcepto en la pubertad y adolescencia. En una investigación realizada en Valencia, España, se descubrió que en la construcción de la imagen del individuo interviene la presencia de un modelo estético cultural, lo cual origina una inevitable comparación y discrepancia entre el cuerpo ideal (autoimagen ideal del cuerpo) que impone la sociedad y el cuerpo percibido (autoimagen percibida del cuerpo). De esta discrepancia y la comparación negativa puede surgir insatisfacción corporal, considerada una de las causas más destructivas de la autoestima. *“La autoestima corporal y el modelo estético cultural vigente regulan el grado de asertividad del individuo. A menor coincidencia entre la imagen corporal autopercebida con el modelo estético cultural vigente, menor autoestima corporal y, por tanto, menor asertividad. La asertividad, entendida como la capacidad de expresión constructiva de los afectos y pensamientos, omitiendo los extremos represivos y agresivos, se basa en el grado de adecuación de la imagen corporal a los estándares colectivos.*

*La imagen corporal y el asertividad se consolidan en la adolescencia. Y es precisamente la adolescencia uno de los periodos más críticos, ya que en estas edades se hallan los mayores índices de preocupación por el cuerpo, especialmente en las mujeres. La presión sociocultural sobre la imagen del cuerpo en el contexto familiar, entre el círculo de amigos o por los medios de comunicación, en contraste con los cambios corporales propios de estas edades, consiguen que los adolescentes se preocupen y consideren importante todo lo referente al cuerpo, dificultando la fluidez social y la asertividad. En este periodo, el atractivo físico conlleva ventajas sociales no solo con respecto a las relaciones románticas, sino también a la posición social, lo que influye irremediabilmente en el autoconcepto, de modo que una imagen corporal autopercebida coherente con los estándares sociales, se asocia a una buena asertividad con los coetáneos y con todos los que manejen los mismos valores asociados a la estética. Consecuentemente, una imagen corporal negativa se relaciona con bajo autoconcepto, distorsionando la relación asertiva con el entorno.*

*Por otra parte, el autoconcepto físico se presenta como una de las dimensiones más importantes a la hora de configurar el autoconcepto del adolescente y está sometido a influjos socioculturales (publicidad, información, entorno familiar y entorno de las amistades) similares a los de la imagen corporal. La asertividad es una interacción entre dos personalidades, cada una con su propio autoconcepto físico, y con una representación mental particular del yo y del otro. Autoconceptos comunes, en cuanto a los valores socioculturales aceptados, implica asertividad positiva” (Pastor, Balaguer & Benavides, 2012).*

En una investigación realizada en Lima, Perú con el propósito de analizar la relación entre la imagen corporal autopercebida y la satisfacción sexual, se descubrió que ambas variables se correlacionaron de forma negativa ( $r = -.188$ ,  $p < .01$ ), lo cual indica que existe una relación inversamente proporcional, con una asociación débil entre ambas variables, esta relación inversa se da debido a las puntuaciones de ambos cuestionarios, lo cual explica que si se tiene una puntuación baja en imagen corporal autopercebida se obtiene una puntuación baja en el índice de satisfacción sexual.

*“Esto expresa que las personas evaluadas al tener una adecuada percepción de su imagen corporal se encuentran en el ámbito sexual satisfechas. De caso contrario, si las personas evaluadas tienen una negativa percepción sobre su cuerpo se encuentran insatisfechas sexualmente.*

*Se realizó el análisis de correlación de Pearson entre personas con una adecuada imagen corporal autopercebida y la edad, y se encontró que la Satisfacción Sexual aumenta con los años. Lo contrario se observa en personas que tienen una imagen corporal autopercebida negativa, el índice de satisfacción sexual disminuye con los años. Sin embargo, estas relaciones están mediatizadas por lo que la teoría de la objetificación denomina normas socioculturales a la hora de evaluar su apariencia física, y dicha evaluación impacta en el propio sentido de valía personal.*

*Dando como medida que la persona aprecie su cuerpo como un objeto para ser observado y evaluado por los otros, en tanto las personas se sientan más observadas, deseadas, se sentirán mejor consigo mismas y favorecerá en su autoestima y la satisfacción sexual, ya que se aprecia el cuerpo como un objeto para ser observado y evaluado por otros. Si bien, esta teoría es aplicada en la vida cotidiana, existen mujeres que al ser observadas y evaluadas por el sexo opuesto, perciben esto como una trasgresión hacia su imagen corporal, más aún si esta objetificación se realiza con miradas, silbidos y comentarios groseros, por ejemplo, la mujer que con un derrier grande es acosada sexualmente en la calle, tendrá en la mayoría de casos conductas restrictivas para vestirse, para caminar por lugares que sienta que se encuentra expuesta (obras de construcción, frontis de bares, lugares oscuros, etc.) y miedo de ser agredida sexualmente” (Lucar, 2012).*

En una investigación realizada en México con el objetivo de determinar la influencia que tienen la imagen corporal en la deseabilidad social, se encontró que los factores socioculturales vigentes en la sociedad determinan la imagen corporal autopercibida y, a su vez, esta, regula el comportamiento englobado en la deseabilidad social. Las personas con una imagen corporal negativa, tienen elevados puntajes en deseabilidad social, pues a través de sus comportamientos, están tratando de ajustarse al modelo estético vigente y evitar la desaprobación social.

*“La noción de imagen corporal nace a partir de la idea de constitución de la corporalidad. El cuerpo representa tanto la personalidad como el orden social, operando como instrumento simbólico que comunica sobre la cultura, sus normas y sus límites. La estética no es un atributo objetivo ni enteramente material, sino que deviene de un concepto de belleza vigente en cierto tiempo y lugar. La constitución de la imagen corporal no puede desprenderse de la idea que es un ajuste a unos cánones aceptados como ideales. Por tanto, la imagen corporal influye en el grado adaptación social o deseabilidad social. Se evidencia la inestabilidad sociocultural en condiciones inciertas para una construcción identitaria saludable pues, culturalmente mediatizada, la corporalidad expresa la presión social que soporta.*

*Así, la imagen corporal configuraría la representación y la vivencia corporal que cada individuo construye mentalmente de la sociedad en su conjunto, es una estructuración global y múltiple, conformada por percepciones, sentimientos y actitudes que el sujeto ha elaborado a partir de sus experiencias. La sociedad actual transmite modelos de perfección corporal mediante la presión ejercida por los medios de comunicación, la publicidad y el fenómeno de la imitación, que promueven la adopción de actitudes que son legitimadas por individuos que representan figuras de respeto, cánones que son particularmente interiorizados por los adolescentes, sobre todo mujeres.*

*Hoy por hoy, el mundo occidental se orienta a un modelo estético corporal representado por un cuerpo esbelto, cuya existencia supone una presión significativa sobre los adolescentes, quienes se encuentran en el período de integración de la imagen corporal. La deseabilidad social es un intento, veces frustrado, de acomodarse a los estereotipos sociales de belleza” (Corteza y Gallegosa, 2016).*

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. -ÁREA A LA CUAL PERTENECE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación, que trata sobre la relación entre la imagen corporal auto percibida y la adaptación psicológica, corresponde al Área de la Psicología Clínica, ya que estudia los factores psicológicos y relacionales que afectan tanto positiva como negativamente en la adaptación del individuo.

*“La psicología Clínica y de la Salud es la disciplina o el campo de especialización de la Psicología que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta para evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar y prevenir las anomalías o los trastornos mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y la enfermedad en los distintos y variados contextos en que estos pueden tener lugar” Definición dada por el COP “Perfiles profesionales del Psicólogo” (Ruiz, 2012)*

### 4.2. -TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación que se ha utilizado, corresponde a un estudio **exploratorio**, ya que en la ciudad de Tarija existe poca investigación sobre la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica.

La investigación exploratoria *“es un tipo de investigación utilizada para estudiar un problema que no está claramente definido, por lo que se lleva a cabo para comprenderlo mejor, pero sin proporcionar resultados concluyentes. Aunque la investigación exploratoria es una técnica muy flexible, comparada con otros tipos de estudio, implica que el investigador esté dispuesto a correr riesgos, ser paciente y receptivo. Suele llevarse a cabo cuando el problema se encuentra en una fase preliminar. A menudo, se le llama enfoque de teoría fundamentada o investigación interpretativa, ya que se utiliza para responder las preguntas que, por qué y cómo”*(Chiner, 2005). Por otra parte, el estudio exploratorio no se basa en criterios estadísticos rigurosos, por lo tanto, no se tomará el 10% de la población.

La investigación es de tipo **descriptiva**, ya que a través de esta investigación se va describir y evaluar ciertas características del fenómeno de estudio, sin entrar a consideraciones causales.



Los métodos descriptivos “*simplemente proporcionan información sobre opiniones, hechos, fenómenos, actitudes, etc. Su finalidad es describir la situación prevaleciente de un fenómeno en el momento de realizarse el estudio. Utiliza básicamente la estadística descriptiva para el análisis de los datos. Los diseños mediante encuestas son un claro ejemplo de una investigación descriptiva*” (Chiner, 2005).

Asimismo, la presente tesis es de tipo **correlacional** puesto que busca establecer relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica. Los estudios correlacionales tienen como propósito “*medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables en un contexto particular. La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. Es decir, intenta predecir el valor aproximado que tenga un grupo de individuos en una variable, a partir del valor que tienen en la variable o variables relacionadas*” (Ruiz, 2012).

Tomando en cuenta la información que aporta esta tesis, se la puede calificar como de tipo **Teórico**, puesto que el fin elemental de la misma es proporcionar información y tratar de absolver dudas científicas. Puntualmente, se pretende conocer la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica. La investigación pura o teórica, “*corresponde al tipo de investigación según el objeto. El propósito de la investigación teórica es mejorar las bases del conocimiento científico, así como mejorar el conocimiento humano antes de los fenómenos o los comportamientos. La investigación teórica no pretende absolver problemas prácticos o concretos, sino comprenderlos, prevenirlos y dar las bases de su control. La investigación teórica emplea el análisis lógico para identificar los elementos fundamentales y la inducción para alcanzar síntesis predictivas*” (Ruiz, 2012).

Según el tratamiento de los datos se puede indicar que el estudio realizado es de tipo cuantitativo. Todos los tests empleados son de naturaleza estadística y los resultados son expuestos de forma numérica, empleando medidas de tendencia central, tablas cruzadas y porcentajes. Asimismo, la aceptación o rechazo de las hipótesis se basa en criterios

proporcionales. La metodología cuantitativa consiste en *“la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población”* (Ruiz, 2012).

Según el tiempo de recojo de los datos y la estrategia para seleccionar la muestra, la investigación realizada corresponde al tipo **transversal** puesto que la misma se realizó en un grupo de distintos sujetos y no se realizó un seguimiento exhaustivo de una o pocas unidades de estudio. *“Los estudios transversales realizan el levantamiento de datos en un corto tiempo y en una muestra seleccionada según criterios estadísticos, respetando la estratificación y heterogeneidad. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal y estudio de prevalencia”* (Chiner, 2005).

### **4.3. -POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

Se establece como población o universo de estudio a todas las personas entre 25 y 50 años que viven en la ciudad de Tarija. Según el INE en Tarija hay 563.000 habitantes, de entre los cuales, aproximadamente 72.719 tienen entre 25 y 50 años. (INE, 2021: Pág. única).

Las variables de selección consideradas en esta investigación, son las siguientes:

1. Sexo:
  - a) Hombre.
  - b) Mujer.
2. Edad:
  - a) 25-33 años.
  - b) 34-41 años.
  - c) 42-50 años.

3. Nivel educativo:
  - a) Bachilleres.
  - b) Universitarios / técnicos medios.
  - c) Profesionales.
4. Relación de pareja estable:
  - a) Casados.
  - b) Concubinos.

## **MUESTRA**

La muestra seleccionada para esta investigación estuvo compuesta por 110 personas que mantienen una relación de pareja estable y que están comprendidos entre el rango de edad de 25 a 50 años. Por ser un estudio exploratorio no se tomó en cuenta el 10% de la población, pues este habría sido un número muy elevado.

El tipo de muestreo que se utilizó para esta investigación corresponde a las muestras no probabilísticas de tipo intencional, ya que se tomó en cuenta a las personas que cumplen con las variables de selección y que voluntariamente manifestaron el deseo de participar en la investigación. *“Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización (Hernández Sampieri et al, 2014: 109idem).*

## **4.4.-MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

Los métodos, técnicas e instrumentos son los procedimientos generales para diseñar el proyecto de investigación, procesar los datos e interpretarlos.

#### **4.4.1.- Métodos**

Los métodos que se emplearon en esta investigación se los describe en dos apartados: en primer lugar, los métodos en base a los cuales se estructura el proyecto y, en segundo lugar, los métodos referidos a la recolección de los datos.

#### **4.4.1.2.- Método hipotético-deductivo**

Procedimiento metodológico, que consiste en plantear algunas afirmaciones en calidad de hipótesis y luego se verifica mediante la deducción, a partir de ellas y la confrontación con los hechos.

El método fue utilizado para comprobar las hipótesis planteadas al inicio de la investigación, a través de la deducción de los resultados, para obtener conclusiones relativas a la problemática objeto de estudio.

#### **4.4.1.3.- Método analítico**

El proyecto realizado es de naturaleza analítica, ya que realizó un análisis detallado de un conjunto de variables, tales como: imagen corporal autopercebida, asertividad, satisfacción sexual, etc. A través de este método se pretende identificar los elementos de un todo, con el fin de comprender de manera integral el fenómeno. *“El método analítico es el análisis, es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia. Este método nos permite conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías”* (Hernández Sampieri et al, 2014).

#### **4.4.1.4.- Método estadístico**

Este método implica que los datos se recolectarán a través de pruebas, las cuales han estado sometidas a escalas o parámetros estadísticamente establecidos. Es decir, que las respuestas están sistematizadas y todos estos datos fueron recogidos y procesados a través del programa estadístico SPSS.

#### **4.4.1.5.- Método deductivo**

Por otra parte, la investigación realizada corresponde a la lógica deductiva, porque a través de la aplicación de una batería de instrumentos se extraen conclusiones lógicas y válidas a partir de un conjunto de datos obtenidos, pues dichos resultados cobran sentido al compararlos con los parámetros establecidos en un baremo y una teoría específica, por lo cual esto dará una interpretación respectiva de acuerdo al resultado.

Así mismo, mediante un proceso del modelo hipotético deductivo se formularon la hipótesis, cuya naturaleza se basa en una deducción de una teoría psicológica. *“El método deductivo es una forma jerárquica de razonamiento, ya que se parte de generalizaciones, que poco a poco se aplican a casos particulares. Esto hace al método deductivo muy útil para producir conocimiento de conocimientos anteriores. También es práctico cuando es imposible o muy difícil observar las causas de un fenómeno, pero sí aquellas consecuencias que produce”* (Hernández Sampieri et al, 2014).

#### **4.4.1.6.- Método de campo o naturalista participante.**

EL método general empleado es de tipo naturalista o de campo ya que el investigador acude de manera espontánea al lugar de investigación, para que de esa forma pueda familiarizarse estrechamente con un determinado grupo de individuos, para que de esa manera pueda determinar la relación entre imagen corporal y adaptación psicológica. Asimismo, el método de campo o naturalista se caracteriza por el hecho de que el investigador no ejerce ninguna influencia directa o planificada sobre las personas investigadas, pues tan solo se limitará a registrar, recopilar información de los datos característicos de este tipo de población.

#### **Tests psicológicos estandarizados**

Los datos fueron recabados empleando tests estandarizados, pues todos los instrumentos elegidos son escalas baremadas y normalizadas para poblaciones afines a las que se consideró en esta investigación. Un test estandarizado” *es una prueba que ha sido normalizada; es decir que ésta ha sido probada en una población con distribución normal para la característica a*

*estudiar, puesto que un test estandarizado es una herramienta empleada por diversas áreas de estudio. En el proceso de estandarización se determinan las normas para su aplicación e interpretación de resultados, es así que para la aplicación de una prueba debe hacerse bajo ciertas condiciones, las cuales deben cumplir, tanto quienes la aplican, como a quienes se les aplica* (Hernández Sampieri et al, 2014).

#### **4.5.- TÉCNICAS**

Para cumplir los objetivos de la presente investigación se emplearon las siguientes técnicas:

##### **4.5.1.- Técnica de los test psicométricos.**

En esta investigación se emplearon test estandarizados de naturaleza psicométrica, los cuales nos permiten hacer descripciones y comparaciones de unas personas con otras empleando escalas y baremos de naturaleza cuantitativa. No se ha empleado ningún test inestructurado o proyectivo. Los test psicométricos *“Son una herramienta tanto para conocer su vida, estado emocional, intelectual e inclusive si existe alguna anomalía en su funcionamiento cerebral o simplemente para ubicarnos en su forma de pensar”* (Hernández Sampieri et al, 2014).

**Escala.** En esta investigación se emplearon tres instrumentos que pertenecen al tipo de escala. Este término se suele utilizar para hacer referencia al *“instrumento elaborado para medir variables no cognitivas: actitudes, intereses, preferencias, opiniones, etc., y se caracterizan porque los sujetos han de responder eligiendo, sobre una escala de categorías graduada y ordenada, aquella categoría que mejor represente su posición respecto a aquello que se está midiendo, no hay respuestas correctas o incorrectas, y la puntuación total es la suma de las puntuaciones asignadas a las categorías elegidas por los sujetos”* (Chiner, 2005).

**Inventario.** Para medir la imagen corporal se empleó el inventario IPIC de Alejo- Castañeda. *“El término Inventario se refiere al instrumento elaborado para medir variables psicológicas, con la característica de que las respuestas no son correctas o incorrectas, lo único que demuestran es la conformidad o no de los sujetos con los enunciados de los ítems”* (Chiner, 2005).

#### 4.5.2.- Instrumentos

En el siguiente cuadro se detallan los diferentes instrumentos que serán utilizados en la investigación, en función a los métodos y técnicas:

**CUADRO 1**  
**RESUMEN DE LOS MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
Imagen corporal autopercebida	Test psicológicos	Inventario	Inventario de percepción de la imagen corporal – IPIC de Alejo- Castañeda (2019).
asertividad	Test psicológicos	escala	Escala de asertividad de Spencer A. Rathus en 1973. Adaptación de León y Vargas (2008) e Rathus (R.A.S.).
Satisfacción sexual	Test psicológicos	Escala	Escala de satisfacción sexual NSSS (Stulhofer, A.; Busko, V.; & Brouillard, P. 2010)
Deseabilidad social	Test psicológicos	Escala	Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne (1960)

#### **4.6.- Procedimiento o desarrollo de las variables**

A continuación, se describirá la ficha técnica de cada uno de los instrumentos que se emplearon en la presente investigación:

##### **4.6.1.- INVENTARIO DE PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL – IPIC.**

**Autor:** Ivonne Edith Alejo Castañeda (2019)

**Objetivo:** Mide la imagen corporal autopercebida.

**Técnicas: Administración:** Individual y Colectivo.

**Aplicación:** Adolescentes (16 años en adelante) y adultos.

**Historia de creación:** El presente inventario es el resultado de cinco años de investigación empírica de Ivonne Edith Alejo Castañeda en Bogotá, Colombia. El instrumento hace parte de una investigación cuyo objetivo es evaluar la percepción de la imagen corporal, validando un instrumento que permita apreciar dicho objetivo en adultos jóvenes a partir de los 18. Luego de repetidas revisiones se concluyó en un instrumento que consta de 60 ítems en su totalidad que evalúan cuatro categorías, autoconcepto, familia, hábitos alimentarios y medios de comunicación. A pesar de su reciente publicación, el inventario referido ha sido empleado en numerosas investigaciones en Colombia y en otros países, con reportes favorables en cuanto a su validez y confiabilidad.

**Validez y confiabilidad:** Validez: Para analizar la estructura interna de cada una de las Escalas del IPIC se ha utilizado el Coeficiente de validez Ítem – Test Corregido. Del análisis de los diferentes coeficientes se observa una relación significativa en todos los ítems de las diferentes escalas. Confiabilidad: Los coeficientes de confiabilidad de cada Escala que componen el inventario IPIC se han obtenido empleando el método del Alfa de Crombach. Dichos coeficientes obtenidos en cada escala permiten apreciar que existe consistencia entre las dimensiones, así



Confiabilidad: Los coeficientes de confiabilidad de cada Escala que componen el inventario IPIC se han obtenido empleando el método del Alfa de Crombach. Dichos coeficientes obtenidos en cada escala permiten apreciar que existe consistencia entre las dimensiones, así como entre estas y los resultados globales del test. En la prueba de test retest, el índice de consistencia supera el 0.65, en poblaciones normalizadas y en el lapso de dos semanas y un mes.

Sintetizando, los resultados arrojan un nivel de confiabilidad de 0.91, a través del coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach y su validez a un nivel de 0.05, utilizando el método de contrastación de grupos.

**Descripción de los materiales y escala:** El inventario está compuesto por 60 ítems cuyas respuestas están estructuradas tipo Likert (0, 1, 2, 3), desde 0 que corresponde a totalmente en desacuerdo, a 3 que significa totalmente de acuerdo. Estos ítems se subdividen en las siguientes dimensiones:

Conformación final del instrumento.

Nombre de la categoría	Ítems incluidos.
Auto-concepto.	2, 19, 24, 33, 35, 38, 55, 59, 66, 72, 80, 107, 111, 115, 119
Familia.	6, 22, 30, 40, 43, 47, 51, 62, 76, 78, 81, 100, 105, 113, 120
Hábitos de alimentación.	12, 20, 25, 28, 37, 42, 48, 50, 58, 74, 83, 88, 95, 101, 109, 118
Medios de comunicación.	17, 21, 23, 36, 39, 41, 60, 65, 69, 90, 106, 110, 116

La calificación se efectúa por dimensiones y de manera global según puntajes directos:

- Autoconcepto: Puntajes directos: muy negativa (0-10); negativa (11-21); promedio (22-32); positiva (33-43); muy positiva (44-54).

- Influencia de los medios de comunicación: Puntajes directos: muy negativa (0-7); negativa (8-15); promedio (16-23); positiva (24-31); muy positiva (32-39).
- Influencia de la familia. Puntajes directos: muy negativa (0-9); negativa (10-18); promedio (19-27); positiva (28-36); muy positiva (37-45).
- Hábitos alimenticios: Puntajes directos: muy negativa (0-8); negativa (9-16); promedio (17-24); positiva (25-32); muy positiva (33-42).
- Imagen corporal general: todos los ítems. Puntajes directos: muy negativa (0-12); negativa (13-24); promedio (25-36); positiva (37-48); muy positiva (49-60).

#### **4.6.2.- ESCALA DE ASERTIVIDAD DE RATHUS (R.A.S.).**

**Autor:** Spencer A. Rathus en 1973. Adaptación de León & Vargas (2008)

**Objetivo:** Mide el nivel de asertividad.

**Técnica:** Escala.

**Historia de creación y baremación:** La escala fue creada por Spencer A. Rathus (R.A.S., por sus siglas en inglés) en 1973, con el objetivo de valorar el nivel de comunicación asertiva, tomando como dimensión la agresividad y la represión. Es una de las escalas más reconocidas en el ámbito anglosajón y ha sido adaptada en distintos países al contexto hispano. En esta tesis se emplea la adaptación realizada por León & Vargas (2008) en Costa Rica. Esta versión, a diferencia de la versión original de Rathus, contiene 22 afirmaciones distribuidas de manera uniforme en cuanto a la redacción favorable y desfavorable de los ítems, con esta forma se trató de controlar algunos estilos de respuesta poco deseables, por ejemplo, la tendencia a estar de acuerdo con todos los enunciados de la escala con independencia de su contenido.

**Confiabilidad y Validez:** La escala de Rathus y adaptada por León & Vargas (2008) tiene elevados índices de confiabilidad y validez.

La muestra de validación estuvo constituida por las 380 personas (jóvenes y adultas) de Costa Rica, a los cuales se les aplicó el formulario con las tres escalas (R.A.S., Asertividad / Sumisión y Obsesividad / Despreocupación). De ellos el 32.1% fueron hombres y el restante 69.9% mujeres. La edad mínima en años fue de 16 y la máxima de 50, con una desviación

estándar de 3.8. El coeficiente de asimetría fue 3.6, lo cual indica la presencia de valores extremos altos, tal y como lo refleja la relación entre la media y la mediana.

Se realizaron análisis de confiabilidad calculando el alfa de Cronbach para la escala total, tomando en cuenta todos los ítems y si el ítem fuese eliminado. El nivel de confiabilidad tomando en cuenta todos los ítems fue de .67. En cuanto a la escala R.A.S., el nivel de confiabilidad con los 30 ítems fue de .8, lo cual puede considerarse bueno.

La distribución de todos los puntajes muestra una ligera asimetría de -.26, lo cual evidencia la existencia de algunos valores extremos bajos. A pesar de ello, los datos se comportan de forma normal, tal como lo indica la prueba de bondad de ajuste Kolmogorof-Smirnov (KS),  $KS z = 1.11, p = .16$ .

Es importante señalar que se procedió a calcular los coeficientes de correlación de Pearson, así como los de Spearman, entre la escala de Rathus y los tests diseñados para medir la asertividad, ya validados con anterioridad, con el fin de corroborar los resultados, obteniéndose una correlación positiva de .62.

**Procedimiento de aplicación y calificación:** La escala RAS puede ser aplicada de manera individual o colectiva. No tiene tiempo límite, pero bastan 15 minutos para dar respuesta a todos los ítems. Consta de 22 ítems, los cuales deben ser respondidos en base a esta escala:

0. Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo.
- 1.- Bastante poco característico de mí, no descriptivo.
- 2.- Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.
- 3.- Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.
- 4.- Bastante característico de mí, bastante descriptivo.
- 5.- Muy característico de mí, extremadamente descriptivo.

Una vez aplicada la R.A.S. se deben convertir los puntajes de los ítems con redacción inversa (1, 2,4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 22) de acuerdo con la siguiente tabla:

Respuesta	0	1	2	3	4	5
Puntaje	5	4	3	2	1	0

Posteriormente se procede a sumar todos los puntajes y se efectúa la transformación a centiles de acuerdo a la siguiente tabla normalizada.

<b>Puntuación R.A.S. adaptada</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>	<b>Puntuación estándar normalizada</b>	<b>Centiles</b>
5	.16	-2.94	21
6 a 8	.33	-2.72	23
9 a 15	.49	-2.58	24
16	.65	-2.48	25
17 a 23	.81	-2.40	26
24 a 25	1.14	-2.28	27
26 a 27	1.30	-2.23	28
28 a 29	1.79	-2.10	29
30	2.44	-1.97	30
31 a 33	3.09	-1.87	31
34 a 35	3.90	-1.76	32

36 a 39	4.88	-1.66	33
40 a 41	6.02	-1.55	34
42	6.83	-1.49	35
43 a 44	8.13	-1.40	36
45 a 46	10.24	-1.27	37
47 a 48	12.20	-1.17	38
49	13.82	-1.09	39
50 a 51	16.10	-.99	40
52 a 53	19.51	-.86	41
54	20.81	-.81	42
55 a 56	25.20	-.67	43

Se puede utilizar la siguiente tabla como referencia para la interpretación de los puntajes transformados a centiles, la cual expresa el grado de asertividad del individuo:

Centiles	
29 o menos	Muy inferior al promedio
30 a 39	Inferior al promedio
40 a 60	Rango promedio
61 a 70	Superior al promedio
71 o más	Muy superior al promedio

#### 4.6.3. ESCALA DE SATISFACCIÓN SEXUAL (NSSS).

**Autor:** Stulhofer A., Busko V., Brouillard P. (2010)

**Objetivo:** Evaluar grado de satisfacción sexual.

**Técnica:** Escala.

**Historia de creación y baremación:** La escala fue creada por Stulhofer A., Busko V., Brouillard P. (2004) en EEUU, con el nombre original de New sexual satisfacción scale y publicada en The Journal of Sex Research. De dicha escala se realizaron numerosas versiones, la que se emplea en esta tesis es la publicada en el año 2010 y que fue adaptada al idioma español por Navarro, B. y col. (2010) y disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2010000300002&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2010000300002&script=sci_arttext&tlng=en).

La escala está estructurada en base a estas dimensiones:

a) Sensaciones sexuales: Se dan en base a la presencia o ausencia del placer.

ÍTEMS: 2, 3, 6 Y 10.

b) Conciencia sexual: Conocido también como conocimiento sexual o la capacidad para mantener el foco de atención en las sensaciones sexuales y erótica, idóneo para tener una sensación de intensidad sexual.

ÍTEMS: 4, 13, 14 Y 17.

c) Intercambio sexual: Reciprocidad al momento de tener un contacto sexual, por lo tanto, el dar y recibir atención y placer sexual va a definir si existe una satisfacción sexual positiva o negativa.

ÍTEMS: 7, 11, 12 Y 16.

d) Apego emocional: Generar un vínculo emocional fuerte e íntimo que permita que el interés sexual se mantenga a largo plazo. Se asocia la cercanía emocional, confianza.

ÍTEMS: 5, 8, 15 Y 18.

e) Actividades sexuales: Frecuencia, duración, variedad e intensidad de las experiencias sexuales dentro de la pareja.

ÍTEMS: 1, 9, 19 Y 20.

**Confiabilidad y validez:** La escala de satisfacción sexual muestra una confiabilidad de 0,93 en relación al Alpha de Cronbach. La fiabilidad determinada en la investigación fue ( $\alpha = 0.94-0.96$ )

**Procedimiento de aplicación y calificación:** La escala consta de 20 ítems, los cuales están distribuidos en 5 dimensiones específicas, que son: sensaciones sexuales, conciencia sexual, intercambio sexual, apego emocional, actividad sexual, su ámbito de aplicación es de 18 años en adelante, puede ser auto aplicado o hetero aplicado.

Interpretación y calificación: Cada pregunta se encuentra valorada en una escala de 1 a 5, en donde 1 equivale a nada satisfecho, 2 poco satisfecho, 3 satisfecho, 4 muy satisfecho y 5 extremadamente satisfecho, se evaluarán las relaciones sexuales a partir de los últimos 6 meses.

Para obtener la puntuación total, se sumarán todas las respuestas, identificando los grados de satisfacción sexual, que son:

- Nada satisfecho (20 a 35 puntos)
- Poco Satisfecho (36 a 51 puntos)
- Medianamente satisfecho (52 a 67 puntos)
- Satisfecho (68 a 83 puntos)
- Muy satisfecho (84 a 100 puntos)
-

#### **4.6.4. ESCALA DE DESEABILIDAD SOCIAL**

**Autor:** Marlowe y Crowne (1960). Adaptación realizada por Rojas & Castro (2017).

**Objetivo:** Evaluar el grado de deseabilidad social (EDS).

**Técnica:** Escala.

**Historia de creación y baremación:** Crowne y Marlowe, en 1960, crearon la escala de Deseabilidad Social, entendida esta como “*la tendencia de los individuos a mostrar una imagen más favorable de sí mismos en situaciones sociales*” (p. 7). Consideraron importante identificar este rasgo psicológico, puesto que el mismo constituye un sesgo de respuesta que es importante conocer para valorar las respuestas a los diferentes reactivos. Rojas & Castro (2017) adaptaron la escala original al contexto latino (Colombia) estableciendo como procedimiento metodológico realizar, en primera instancia, la adaptación lingüística buscando disminuir las diferencias culturales con la versión original, así mismo, se realizaron los análisis psicométricos correspondientes a la validez de constructo y la confiabilidad mediante el método de consistencia interna. Para la baremación de la presente escala se contó con la participación voluntaria y anónima de 383 personas de Villavicencio, con edades comprendidas entre 18 a 35 años, donde el 28.5% (109) eran hombres y el 71.5% (274).

#### **Confiabilidad y validez:**

**Confiabilidad de la escala:** La confiabilidad de la EDS obtuvo un valor de alfa de Cronbach de 919 para el instrumento total. Al ver los valores de correlación por reactivo se eliminaron aquellos cuyo valor estaba por debajo de .20, de este análisis 2 reactivos no presentaron una correlación adecuada, por lo que se eliminaron en la escala final, la cual quedó conformada por 33 ítems.

**Validez factorial de la escala:** La validez del instrumento se obtuvo mediante el análisis factorial exploratorio. Se redujeron las dimensiones mediante una ecuación de regresión con factores previamente determinados. Se aplicó el modelo inductivo-exploratorio y la EDS reveló una elevada coherencia entre los ítems de la presente escala con instrumentos validados para el efecto. En la investigación se ha encontrado un elevado coeficiente de consistencia interna, correspondiente a un alfa de Cronbach de  $\alpha=83$ , para todo el instrumento.



**Procedimiento de aplicación y calificación:** El instrumento consta de 33 ítems, los cuales deben ser respondidos en base a un formato de Falso – Verdadero. El instrumento es unidimensional, por lo tanto, para la calificación se realiza la sumatoria de todos los puntajes parciales, los cuales se interpretan de manera directa en base a la escala anexa.

Apéndice. Planilla de corrección de la Escala de Deseabilidad Social Crowne- Marlowe (1960), adaptación de Rojas & Castro (2017).

POR CADA RESPUESTA QUE COINCIDA CON LA SIGUIENTE CLAVE, SE ASIGNA UN PUNTO. La deseabilidad social se interpreta según los siguientes rangos.

Baja 0 – 15 / Baja -Moderada

16 – 20 / Alta – Moderada

21 – 25 / Alta 26 – 33

ÍTEM	FALSO	VERDADERO
1		X
2		X
3	X	
4		X
5	X	
6	X	
7		X
8		X
9	X	
10	X	
11	X	
12	X	

13		x
14	x	
15	x	
16		x
17		x
18		x
19	x	
20		x
21		x
22	x	
23	x	
24		x
25		x
26		x
27		x
28	x	
29		x
30	x	
31		x
32	x	
33		x

*Escala de discapacidad social:*

*Baja (0-15)*

*Baja – Moderada (16-20)*

*Alta – Moderada (21-25)*

*Alta (26-33)*

Fuente: Marlowe (1960), adaptación de Rojas & Castro (2017)

#### **4.7.- PROCEDIMIENTO**

##### **Revisión Bibliográfica y elaboración del proyecto de investigación.**

Esta fase de investigación corresponde a la revisión del material bibliográfico, realizándose la búsqueda y obtención de la información necesaria, en libros, revistas de psicología y páginas web en relación a los conceptos requeridos para la elaboración del proyecto. Asimismo, se consultaron todas las investigaciones disponibles sobre el tema para construir un sólido marco teórico que permitió interpretar los resultados obtenidos y elaborar las conclusiones.

- **Selección de instrumentos.**

En esta fase, se seleccionaron los instrumentos adecuados para el recojo de datos, siendo estos los siguientes:

Inventario de percepción de la imagen corporal – IPIC de Alejo- Castañeda (2019).

Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.). Adaptación de León & Vargas, 2009).

Escala de satisfacción sexual NSSS (Stulhofer, A.; Busko, V.; & Brouillard, P. 2010)

- **Prueba Piloto.**

Se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra reducida (5 personas) y se comprobó que los test y cuestionarios seleccionados respondieran a los objetivos planteados. Se verificó que todas las frases, expresiones y palabras sean comprensibles para el promedio de la población tarijeña, se midió el tiempo promedio que cada instrumento tardaría en ser respondido y se estableció el orden adecuado de aplicación de los mismos, así como el número de sesiones.

- **Selección de la muestra**

Se realizó la selección de la muestra, la cual quedó conformada por 110 personas que cumplen las características estipuladas en el capítulo de la metodología. La selección fue de tipo intencional, tomando como criterio fundamental que las personas tengan el deseo de participar y colaborar con la investigación. Se estableció contacto con cada una de las personas de la muestra, explicándoles inicialmente los pormenores de la investigación y posteriormente para proveerles de los materiales psicométricos necesarios para el levantamiento de datos.

- **Recojo de información.**

En esta etapa se hizo la administración de los cuatro instrumentos a cada una de las personas de la muestra. Se les proporcionó todo el material necesario, se les realizó la respectiva explicación de las consignas y nos aseguramos que todos hayan entendido muy bien la labor que tenían que realizar. La aplicación de los instrumentos se realizó en cuatro sesiones para de esta manera garantizar la total predisposición a responder con total predisposición a los mismos. El orden de aplicación de dichos instrumentos fue tal como se establece en la segunda etapa de este capítulo.

- **Procesamiento de datos.**

Una vez obtenidos los resultados, se procedió a la sistematización de la información a través de la tabulación de datos, debido a que todos los instrumentos son de naturaleza cuantitativa, se usó el programa estadístico SPSS (Sistema de Software Estadístico). Se realizaron los cálculos estadísticos básicos, como frecuencias, porcentajes, medias aritméticas y cruzados de variables. Dichos resultados fueron expresados a través de tablas y cuadros.

- **Redacción del informe final.**

Una vez terminada la interpretación de los resultados se elaboró un documento final donde se presenta: el proyecto inicial, los resultados alcanzados, así como el respectivo análisis e interpretación de la información, acudiendo a las teorías de los autores de los instrumentos empleados. Todo ese proceso terminó en la elaboración de las conclusiones y el análisis de las hipótesis.

#### 4.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

La investigación se desarrolló de acuerdo a estas etapas y calendario:

ACTIVIDAD	GESTIÓN 2021					GESTIÓN 2022									
	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	
Revisión Bibliográfica	X	X													
Prueba Piloto					X										
Selección de los instrumentos		X	X												
Selección de la Muestra			X	X											
Recojo de la información						X	X	X	X						
Procesamiento de la Información										X	X	X			
Redacción del informe final													X	X	

## V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En el presente capítulo se realiza el análisis e interpretación de los resultados, obtenidos del proceso de recolección de datos a través de las pruebas empleadas a los sujetos, con la finalidad de mostrar resultados objetivos del proceso de investigación, aplicado en este caso a la relación entre la imagen autopercebida y la adaptación psicológica en personas de la ciudad de Tarija.

Previo al análisis de los datos, se debe indicar que los instrumentos empleados para la obtención de datos fueron aplicados de acuerdo al siguiente orden: Inventario de percepción de la imagen corporal IPIC de Alejo Castañeda (2019), escala de asertividad de Rathus (R.A.S.) adaptación de Leon & Vargas. (2009), escala de satisfacción sexual NSSS (Stulhofer, a; Busko, V: & Brouillard, P. (2010), y escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne (1960).

En este sentido los datos están organizados en función de los objetivos específicos, por lo cual la presentación de los resultados se organizó de acuerdo a la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica en personas de la ciudad de Tarija, descripción general que aborda caracterizar la imagen corporal autopercebida, indagar el nivel de asertividad, la satisfacción sexual y por último la deseabilidad social.

### 5.1. Datos sociodemográficos

A continuación, se presentan las características generales de la muestra, las mismas que tienen como meta identificar los principales rasgos sociodemográficos de las personas participantes en el estudio, y también como variables para el cruzado con las diferentes dimensiones psicológicas planteadas en los objetivos específicos.

Cuadro 2 SEXO

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hombres	55	50
Mujeres	55	50
Total	110	100%

En el cuadro 2 se aprecia la variable sexo, donde los datos muestran un porcentaje equitativo del 50% tanto hombres como mujeres.

Cuadro 3 EDAD

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
25-33 años	42	38
34-41 años	39	36
42-50 años	29	26
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

En cuanto a la edad el 38% de la muestra está en el rango de edad 25-33 años, asimismo el 36% pertenece al rango 34-41 años y un 26% son de 42-50 años.

Cuadro 4 NIVEL EDUCATIVO

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bachiller	38	35
Universitario	40	36
Profesional	32	29
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

En el cuadro 4 se aprecia el nivel educativo de la muestra estudiada donde los bachilleres son 35%, universitario 36% y profesional 29%.

Cuadro 5 ESTADO CIVIL

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casados	52	47
Concubinos	58	53
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

En cuanto al estado civil de las personas estudiadas, son casados 47% y concubinos 53%.

## 5.2.- PRIMER OBJETIVO: CARACTERIZAR LA IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA.

Cuadro 6 IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy negativa	3	3
Negativa	20	18
Promedio	58	53
Positiva	22	20
Muy positiva	7	6
Total	110	100%

En el cuadro 6 es posible observar que el 53% de la muestra se ubica en el rango promedio; esto, evidencia que la población tarijeña percibe su imagen corporal de una manera que se la puede catalogar normal, es decir tienen una apreciación adecuada que no está subvalorada ni sobrevalorada.

Tarija es una ciudad que no está marcada por cumplir con exigencias de imagen, si observamos a nuestros habitantes, se puede decir que no existe un trato diferencial por la vestimenta, color de piel o nivel económico. Es posible que esta forma de trato colectivo igualitario en su mayoría, haga que el ciudadano no se sienta afectado o preocupado por la imagen que proyecta ya que por lo general se siente aceptado. Cada día, la sociedad nos exige más respecto a lo que se debe lograr para obtener la satisfacción personal; siendo esta información, un conjunto de creencias que parecieran ser impuestas por el clima social y que pueden no estar en sintonía con nuestras reales necesidades internas o no estar a nuestro alcance. Esas creencias aparentemente impuestas, son en realidad la respuesta interna a la preponderancia no percibida que damos a los factores ambientales externos, más que a la necesidad de auto conocernos internamente para identificar nuestras reales necesidades, esto desvirtúa nuestra autopercepción y pareciera ser que es “la sociedad que presiona” pero es en realidad que nosotros somos tendientes a asimilar valores ficticios externos más que a identificar nuestras necesidades y posibilidades reales en una relación armónica con nosotros mismos.



Arellano (2004). Evidencia “la autopercepción de la imagen corporal está basada en estereotipos ligados al género, la belleza, el peso corporal, el éxito, las clases socioeconómicas, entre otros, es preocupante que, a pesar de este fundamento poco objetivo, los mismos impactan directamente en la manera en cómo las personas se sienten con respecto a ellos mismos y ellas mismas, así como en la forma en que construyen su imagen e identidad. De esto radica la importancia de desarrollar la capacidad para identificar y revisar la manera en que los cánones o mandatos sociales determinan la forma cómo las personas se ven y sienten consigo mismas.”

Cuadro 7 IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA, POR DIMENSIONES

(Datos jerarquizados)

	Autoconcepto		Medios de comunicación		Hábitos de alimentación		Familia	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy negativa	3	3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Negativa	16	15	16	15	24	22	25	23
Promedio	68	62	68	62	56	51	50	46
Positiva	18	16	20	18	23	21	26	24
Muy positiva	5	4	6	4	7	6	9	7
Total	110	100%	110	100%	110	100%	110	100%

A través del cuadro 7 analizaremos las dimensiones de la imagen corporal autopercebida, de manera general y confirmando los datos del cuadro 5 se puede observar que todas las dimensiones puntúan en el nivel promedio.

En la dimensión de autoconcepto podemos ver que un 62% de los entrevistados tiene un autoconcepto promedio, el autoconcepto implica las representaciones o los conceptos que un individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual Por otro lado, la percepción, integración y organización de las experiencias de los seres humanos en el autoconcepto constituye “una clave explicativa para el adecuado funcionamiento comportamental, cognitivo, afectivo y social”.

En la dimensión medios de comunicación, los tarijeños puntuaron 62% en el nivel promedio, hay que considerar que la población estudiada tenga una autoapreciación normal, esto notar nuevamente que los estereotipos que se venden en los distintos medios de comunicación no afectan de manera negativa en la imagen corporal. En la actualidad la

publicidad y moda proyectan como imagen ideal el biotipo ario; por eso, razas como los latinos se sienten inferiores, pero al parecer esto no tiene un impacto fuerte en la población tarijeña.

En cuanto a las dimensiones de los hábitos (51%) y la familia (46%) que se situaron también en el nivel promedio, se analizará de manera conjunta ya que los hábitos alimenticios de los tarijeños por lo general se adoptan en el seno familiar, el individuo promedio tiene una imagen positiva, pues todos (hábitos predominantes en la cultura y en la familia) no cuidan de su estética, por lo cual no existe tanta crítica.

Cuadro 8 IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA POR SEXO

	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy negativa	0	0	3	4	3	3
Promedio	6	11	14	26	20	18
Positiva	28	51	30	55	58	53
	15	27	7	13	22	20
Muy positiva	6	11	1	2	7	6
Total	55	100%	55	100%	110	100%

Los datos del cuadro 8 son coincidentes con los presentados en cuadros anteriores, pues en este también aparecen los porcentajes centrales en el nivel promedio tanto en hombres 51% como en mujeres 55%: Ya que dichos porcentajes son relativamente similares analizaremos el presente cuadro con los porcentajes secundarios. Donde podemos ver una diferencia significativa; desde esta perspectiva, las mujeres presentan tendencia al polo negativo donde el 26% de ellas se autoperciben negativamente. Así mismo, los varones presentan puntuaciones con tendencia al polo positivo con un 27% los cuales se identifican con una autopercepción corporal positiva.

Esta diferencia que se establece entre las mujeres y hombres tarijeños son de alguna manera esperables, ya que las mujeres por propia naturaleza se ven afectadas en mayor medida en su imagen corporal, existen distintas investigaciones que hacen referencia entre hombres y mujeres. Las mujeres se preocupan más por los patrones de belleza establecidos por la sociedad, esto hace que se autocastiguen o se sientan insatisfechas por no tener o

alcanzar el cuerpo deseado, pero esta forma de autoperibirse afecta en su estado afectivo haciendo que tengan una menor autoestima.

Estudios realizados por López, Findling y Abramzón (2006 citado en Becerril 2011) mostraron resultados en los que, teniendo en cuenta la variable sexo, los hombres obtuvieron una mejor autopercepción de sí mismos que las mujeres, con la gran influencia del entorno para la fijación del autoconcepto (Alonso & Román, 2005; De la Torre, García, Villa & Casanova, 2008; Pastor, 2007 citados en Becerril 2011) La influencia sobre la presión social a la que se está haciendo referencia confirma que las mujeres jóvenes se preocupan más por perder peso y los hombres jóvenes por perder peso y ganar masa muscular (McCabe & Ricciardelli, 2005 citado en Gómez-Marmol 2013). Dentro de este grupo de población joven motivado por perder peso, cabe destacar que está formado por hombres con sobrepeso y por mujeres que o bien tienen sobrepeso o bien se perciben con sobrepeso (Ingledeew & Sullivan, 2002 citado en Gómez-Marmol 2013), hecho que vuelve a poner de manifiesto las diferencias en el ámbito de la autopercepción de apariencia entre hombres y mujeres.

Cuadro 9 IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA POR EDAD

	Edad						Total	
	25-33 años		34-41 años		42-50 años			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy negativa	0	0	0	0	3	10	3	3
Negativa	7	17	7	18	6	21	20	18
Promedio	22	52	21	54	15	52	58	53
Positiva	9	21	8	21	5	17	22	20
Muy positiva	4	10	3	7	0	0	7	6
Total	42	100%	39	100%	29	100%	110	100%

En el cuadro 9 se aprecia la autopercepción de la imagen corporal según la edad de los entrevistados, al igual que en el cuadro 7 los porcentajes con mayor relevancia se encuentran en el mismo nivel de promedio y con porcentajes similares; Por tanto, se procederá al análisis con los porcentajes que ocupan el segundo lugar en significancia.

Según los resultados obtenidos se aprecia que a menor edad existe una mayor valoración de la imagen corporal, los participantes con edades entre 42-50 años en un 21% se autoperciben de forma negativa y los entrevistados de 25-33 años se identificaron en un 21% con una imagen corporal positiva.

Estos datos se pueden explicar por el debido al envejecimiento, es decir los jóvenes se aprecian así mismos con mayor valoración de su imagen porque se someten a menos prejuicio sociales que los adultos. Un joven juzga por los patrones de moda, tratando de llegar a satisfacerlos, pero no lucha con sí mismo, ni con el recuerdo de que un día fue más joven o bello físicamente o temiendo al deterioro de su cuerpo con el pasar de los años. Estos tormentos internos se dan generalmente pasados los 40 años cuando el cuerpo de manera natural envejece.

Yenes en el 2014 realizó el estudio denominado “Imagen del Cuerpo en Adultos Mayores” teniendo el siguiente resultado *“Se evidencia una imagen del cuerpo negativa, relacionando el cuerpo envejecido con arrugas, cambios poco estéticos, lentitud de los movimientos y falta de energía. Los comerciales transmitidos por televisión muestran una imagen corporal sesgada e idealizada de la vejez acorde con la cultura imperante.*

*Conclusión: Existe una imagen negativa en los adultos mayores que se asocia con la estética y la funcionalidad, aunque la sociedad trata de “vender” una imagen idealizada del cuerpo del adulto mayor, que dista de la percepción que tiene la persona de sí misma”*

Cuadro 10 IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA POR NIVEL EDUCATIVO

	Nivel educativo						Total	
	Bachiller		Universitario		Profesional			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy negativa	2	5	1	2	0	0	3	3
Negativa	11	29	7	18	2	6	20	18
Promedio	24	63	24	60	10	31	58	53
Positiva	1	3	6	15	15	47	22	20
Muy positiva	0	0	2	5	5	16	7	6
Total	38	100%	40	100%	32	100%	110	100%

En el presente cuadro, podemos evidenciar que, a mayor nivel educativo, mayor imagen corporal positiva. Los porcentajes con mayor nivel de bachilleres y universitarios se encuentran en el nivel promedio con 63% y 60% respectivamente, sin embargo, el porcentaje más significativo de los profesionales se encuentra en un nivel positivo 47%.

Según los datos obtenidos se puede decir que la autoestima positiva del profesional influye en la imagen corporal que percibe, el logro académico fortalece el autoconcepto y también ayuda a tener una mejor posición socioeconómica, por tanto, los profesionales para mantener su posición cuidan y aprecian su apariencia corporal, a esto hay que sumar que es posible que tengan mayores ingresos, lo cual les facilita dedicarse e invertir en su apariencia.

Arellano en el 2004 menciona “Aunque al revisar los citados “ideales” se evidencia que están basados en estereotipos ligados al género, la belleza, el peso corporal, el éxito, las clases socioeconómicas, entre otros, es preocupante que, a pesar de este fundamento poco objetivo, los mismos impactan directamente en la manera en cómo los y las adolescentes se sienten con respecto a ellos mismos, así como en la forma en que construyen su imagen e identidad. De esta manera, la autoestima se ve constantemente afectada por estos

*ideales. De esto radica la importancia de desarrollar la capacidad para identificar y revisar la manera en que los cánones o mandatos sociales determinan la forma cómo las personas adolescentes se ven y sienten consigo mismas.”*

**Cuadro 11 IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA POR ESTADO CIVIL**

	Estado civil				Total	
	Casados		Concubinos			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy negativa	1	2	2	3	3	3%
Negativa	6	12	14	24	20	20
Promedio	28	54	30	52	58	58
Positiva	11	21	11	19	22	22
Muy positiva	6	11	1	2	7	7
Total	52	100%	58	100%	110	110

En el cuadro 11 se observa que los datos principales se encuentran en el nivel promedio, con porcentajes similares entre casados 54% y concubinos 52%. En cuanto a los porcentajes que continúan en relevancia podemos ver que existen diferencias notorias; los concubinos tienen un 24% de su muestra en la categoría negativa y los casados 21% en el nivel positiva, por tanto, podemos decir que los casados se autoperciben mejor. El estado de casados les da mayor estatus social, tienen mayor estabilidad emocional que los concubinos y a su vez, hace que se sientan más satisfechos en cuanto a su imagen corporal; De esta manera, se cuidan más, y se autoperciben de mejor manera. Sánchez-Cabrero 2019:96 *“En lo referente a la presencia de pareja sentimental estable, tradicionalmente se consideraba que los individuos con pareja estable tenían menor preocupación por el aspecto físico y mayor seguridad en sí mismos ante los demás y parecía lógico considerar que la mayor preocupación podrían tenerla los individuos solteros, ya que la principal función social de la belleza física podría ser la obtención de una pareja adecuada en la juventud.”*

### 5.3.- SEGUNDO OBJETIVO: INDAGAR EL NIVEL DE ASERTIVIDAD.

Cuadro 12 ASERTIVIDAD

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy inferior al promedio	8	8
Inferior al promedio	26	24
Rango promedio	39	36
Superior al promedio	28	24
Muy superior al promedio	9	8
Total	110	100%

Para esta investigación el estudio de la asertividad se establece como una herramienta para conocer la forma de expresión de los tarijeños. A través del cuadro 12 se aprecia que el 36% de los participantes tienen un asertividad promedio, esto quiere decir que la población tarijeña tiene la capacidad de expresar sus deseos de manera adecuada y respetuosa; asimismo, es capaz de limitar los derechos de las personas de su entorno como el sí mismo, siendo un individuo que no cae en apasionamientos emocionales, laborales o políticos. Los resultados obtenidos se pueden corroborar en el status social que posee la población tarijeña, en cuanto a otras ciudades, por lo general se describe a Tarija como una ciudad tranquila donde no se viven conflictos sociales o políticos, esto es una forma de apreciar la asertividad de la población tarijeña.

Flores 2004 expresa el concepto de Asertividad como la habilidad verbal para expresar deseos, opiniones, limitaciones personales, sentimientos positivos y negativos; también, como la defensa de los derechos e intereses, manejo de la crítica positiva y negativa, manifestación y recepción de alabanzas, declinación, y aceptación de peticiones e iniciación de la interacción de manera directa, honesta y oportuna, respetándose asimismo y a los demás durante las relaciones interpersonales en situaciones de servicio o consumo, relaciones afectivas y educativo-laborales en un contexto sociocultural determinado.

Cuadro 13 ASERTIVIDAD POR DIMENSIONES

	Decir no		Manifestar disconformidad		Expresión de opiniones		Manifestar sentimientos		Interacción social		Eficacia grupal	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy inferior al promedio	14	13	12	10	9	7	7	6	7	6	3	3
Inferior al promedio	33	30	30	27	28	26	24	22	24	22	20	18
Rango promedio	34	31	38	35	38	35	41	37	38	35	40	36
Superior al promedio	25	23	25	23	27	25	28	26	30	27	32	29
Muy superior al promedio	4	3	5	5	8	7	10	9	11	10	15	14
Total	110	100%	110	100%	110	100%	110	100%	110	100%	110	100%

En cuanto a las dimensiones de la asertividad a través del cuadro 13 se evidencia lo siguiente: la asertividad del individuo promedio tarijeño se ve caracterizada de la siguiente manera le cuesta “decir no” y expresar “disconformidad”, por eso esas dos áreas tienen el menor grado de asertividad.

El tarijeño es un individuo social e interactivo, vive para los amigos, por eso tiene el máximo grado de asertividad en interacción social y eficacia grupal.

*“La expresión de sentimientos y expresión de opiniones está en un lugar intermedio. Desde el campo de la psicología y la educación se han desarrollado investigaciones referidas a la competencia social, las cuales han trabajado aspectos como la asertividad y las habilidades cognitivas de solución de problemas interpersonales enmarcadas dentro del tema de habilidades sociales. Tanto la habilidad para solucionar problemas interpersonales como la asertividad hacen parte del repertorio de las habilidades sociales con las que el individuo debe contar para poderse relacionar satisfactoriamente. Éstas se fundamentan en un conjunto de valores los cuales son adquiridos mediante el aprendizaje social, que sustentan una predisposición cognitiva a actuar de determinada manera, en distintos contextos”* (García y Magaz, 2012)



Cuadro 14 ASERTIVIDAD POR SEXO

	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy inferior al promedio	7	13	1	2	8	7
Inferior al promedio	17	30	9	16	26	24
Rango promedio	21	38	18	33	39	36
Superior al promedio	7	13	21	38	28	25
Muy superior al promedio	3	6	6	11	9	8
Total	55	100%	55	100%	110	100%

A través del cuadro 14 se expresa el asertividad según el sexo donde podemos ver que tanto hombres (38%) como mujeres (33%) tienen un porcentaje similar en la categoría promedio del asertividad. Analizando más a profundidad encontramos diferencias en los porcentajes de los otros niveles del asertividad, donde las mujeres tienen un 38% en el nivel superior al promedio y los hombres 30% en el nivel inferior al promedio; a través de estos resultados, podemos decir que las mujeres tarijeñas tienen mayor asertividad que los hombres.

Porque las mujeres pueden ser más asertivas, si tienen la misma inteligencia que el hombre, esto puede darse porque perciben de diferente forma el mundo exterior. El hombre usa la razón, y la mujer el sentimiento y la observación. La mujer es más comunicativa, el hombre es más abstracto y lógico. Ella necesita ser protegida y en él está la necesidad de adoptar actitudes protectoras. La mujer tiene necesidad de llamar la atención, por medio de su arreglo, coqueteo y su sensibilidad es más emotiva. El hombre tiene el deseo de conquista, le gusta la admiración para afirmar su fuerza, inteligencia y capacidad. Por estos motivos resulta más fácil para las mujeres ser asertivas ya que por lo

general ellas perciben el mundo pensando en la opinión de los demás sobre ellas y el hombre por naturaleza es más individualista y egocéntrico en cuanto la opinión de su entorno.

Cuadro 15 ASERTIVIDAD POR EDAD

	Edad						Total	
	25-33 años		34-41 años		42-50 años			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy inferior al promedio	8	19	0	0	0	0	8	7
Inferior al promedio	15	36	3	8	8	28	26	24
Rango promedio	15	36	19	49	5	17	39	36
Superior al promedio	2	4	14	36	12	41	28	27
Muy superior al promedio	2	5	3	7	4	14	9	8
Total	42	100%	39	100%	29	100%	110	100%

Según el cuadro 15 el grupo de edad con mayor grado de asertividad es el de 42-50 años, esto quiere decir que, a mayor edad, mayor asertividad. La madurez permite expresar con moderación lo bueno y lo malo.

La asertividad tiene que ver con el grado de madurez de cada individuo, así como los factores intrínsecos y emocionales de la personalidad. La gente asertiva posee una madurez física, mental y emocional. Saben defender sus derechos en forma clara, serena y objetiva.

Existen personas que al defender sus derechos e intereses expresan emociones negativas como la ira y la agresividad. El hombre y la mujer asertiva tienen el hábito de defender sus derechos con un perfecto control de sus sentimientos y emociones. De igual manera, tienen muy en cuenta el orden jurídico de la sociedad en donde se encuentran.

Según Alcántara (2014) la clave de las personas asertivas es buscar el equilibrio. Defender plenamente sus derechos e intereses, sin trasgredir los derechos de los

demás. Así mismo, estas personas tienen como rasgo de conducta, una motivación personal por ser justos y equitativos en todos los aspectos de su vida.

Cuadro 16 ASERTIVIDAD POR NIVEL EDUCATIVO

	Nivel educativo						Total	
	Bachiller		Universitario		Profesional			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy inferior al promedio	7	17	1	3	0	0	8	7
Inferior al promedio	9	24	11	26	6	19	26	24
Rango promedio	12	32	17	43	10	31	39	36
Superior al promedio	9	24	10	25	9	28	28	25
Muy superior al promedio	1	3	1	3	7	22	9	8
Total	38	100%	40	100%	32	100%	110	100%

A través del cuadro 16 se aprecia el nivel educativo y su relación con el asertividad, donde los profesionales fueron el grupo que tuvo mayor porcentaje en la categoría, muy superior al promedio 22%; por lo cual se puede expresar que, a mayor nivel educativo, mayor asertividad. La educación permite expresar con moderación y madurez las emociones y pensamientos.

El hombre y la mujer asertiva se caracterizan por poseer una gran estima y confianza en sí mismos. Las personas que no desarrollan esta habilidad presentan falta de carácter, carencia de ideologías, baja confianza en sus habilidades y carencia de objetivos claros al comunicarse.

La gente asertiva muestra una confianza interior en sus capacidades, poseen un carácter fuerte y equilibrado, además de defender sus puntos de vista con argumentos válidos y convincentes.

El individuo asertivo tiene muy en claro sus objetivos al iniciar una conversación. Se muestra firme, más no agresivo; flexible, más no timorato; persistente, más no irascible. Su meta es alcanzar sus objetivos, sin pasar por encima de los derechos de los demás

Las personas con una conducta asertiva se caracterizan por desarrollar las habilidades de comunicación como escuchar, dialogar, empatizar, tolerar y participar.

Esta clase de gente no piensa que tiene la verdad absoluta, si no que construye constantemente sus propias opiniones, teniendo en cuenta los argumentos expresados por los demás. Están abiertos y dispuestos al diálogo colaborativo, para recibir nuevas y refrescantes ideas. Aunque esto no determina que sus opiniones y juicios de valor puedan cambiar drásticamente. Las personas asertivas reconocen la importancia de desarrollar el arte de la comunicación efectiva. Esta es una habilidad que utilizan los grandes líderes e intelectuales para persuadir a los demás, y expresar sus convicciones en forma clara y concisa.

La comunicación efectiva se centra en escuchar, observar y analizar detenidamente el comportamiento de los demás, en cuanto a sus palabras, gestos y fisiología. Así mismo, consiste en expresar nuestras ideas de manera clara, con expresiones sencillas, y hacerse entender hasta en los más pequeños detalles, para una actividad comunicativa exitosa.

*“Cuando las personas no son conscientes de sus emociones, o no saben regularlas, en situaciones de conflicto se comunican en piloto automático dominadas por lo que sienten, bien sea miedo, rabia, frustración, preocupación o dolor. Para comunicarte asertivamente necesitas desarrollar tu autoconsciencia, entrar en contacto con tus emociones y con las de otros, y utilizar tu capacidad racional para gestionar tus sentimientos y pensar antes de hablar” Contreras 2016.*

Cuadro 17 ASERTIVIDAD POR ESTADO CIVIL

	Estado civil				Total	
	Casados		Concubinos			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy inferior al promedio	3	6	5	9	8	6
Inferior al promedio	9	17	17	29	26	24
Rango promedio	20	38	19	33	39	36
Superior al promedio	14	27	14	24	28	26
Muy superior al promedio	6	12	3	5	9	8
Total	52	100%	58	100%	110	100%

En el cuadro 17 nos hace ver que, de la muestra, los casados tienen mayor asertividad, esto se ve en las categorías superior al promedio con un 27% y muy superior al promedio con un 12%, donde los casados obtuvieron mayor porcentaje. Posiblemente el hecho de que están casados y estables, es porque tienen mayores recursos para comunicarse bien, entre ellos, el asertividad.

Una definición sencilla para este enorme acto, sería la capacidad que tienen para decirle a su pareja que algo les molesta o disgusta sin herirlo, sin culparlo y sin ocasionar una mala reacción que termine en una gran discusión. A veces es complicado lograr este equilibrio, pero es ahí donde está el secreto.

Decir lo que siente a tiempo es lo que va a posibilitar que haya armonía en la relación, comunicarte de la manera correcta (aun cuando esté profundamente enojado) es lo que marca la diferencia entre una relación equilibrada y una desequilibrada. Se trata de una habilidad social que consiste en expresar nuestras ideas, convicciones y opiniones, de forma adecuada, sin someterse al otro ni atacarle, simplemente defendiendo sus derechos.

Según Alcántara 2014 Si pensamos en la forma de comunicarse como una línea recta, un extremo sería el estilo agresivo, el que exige que los demás estén de acuerdo con nuestro criterio y el que considera su opinión por encima del resto; en el otro extremo estaría el estilo pasivo, aquel que parece no tener opinión propia y siempre está de acuerdo, simplemente por no entrar en conflicto. En el punto medio estaría el asertividad: La capacidad de poder mostrar tu opinión correctamente y sin ofender.

**Cuadro 18 RELACIÓN ENTRE IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA Y ASERTIVIDAD**

	Imagen corporal autopercebida										Total	
	Muy negativa		Negativa		Promedio		Positiva		Muy positiva			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy inferior al promedio	1	33	3	15	4	7	0	0	0	0	8	7
Inferior al promedio	1	33	4	20	16	27	5	23	0	0	26	23%
Rango promedio	1	33	9	45	20	35	7	32	2	29	39	36
Superior al promedio	0	1	4	20	15	26	6	27	3	42	28	26
Muy superior al promedio	0	0	0	0	3	5	4	18	2	29	9	85
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

En el cuadro 18 analizamos la relación que existe entre la imagen autopercebida y el asertividad, si observamos, las personas con una imagen muy negativa tienen toda su muestra distribuida en las categorías rango promedio, inferior al promedio y muy inferior al promedio, con un 33% de porcentaje en cada categoría. Asimismo, observamos que las personas con una imagen autopercebida muy positiva distribuyen su muestra en las categorías del asertividad Rango promedio 36%, Superior al promedio 26% y Muy superior al promedio 29%.

Según estos datos podemos decir que la imagen autopercebida influye sobre la asertividad. A mejor imagen corporal autopercebida, más asertividad. La imagen corporal positiva da autoestima y seguridad, como para poder ser asertivos en la comunicación.

La mezcla entre firmeza y calma que caracteriza la comunicación asertiva es producto de la confianza que surge del amor a uno mismo. De no sentirte superior ni inferior a los demás, sino de sentirte único y valioso.

Como resultado, cuando reconoces tus fortalezas te sientes merecedor y capaz de todo lo positivo; te aceptas como eres; te sientes seguro para comunicarte asertivamente y eres compasivo contigo mismo cuando cometes errores.

Ser asertivos nos ayuda a ser tratados con respeto y dignidad, a expresar los propios sentimientos y opiniones, a ser escuchados, a saber, decir no sin sentir culpa, a hacer peticiones, a ser independientes, a gozar y disfrutar, a sentirnos relajados y dedicar un tiempo para nosotros.

El hecho de establecer una comunicación poco asertiva puede provocar conflictos interpersonales, frustración, sentimientos de culpa, baja autoestima, tensión, soledad, y pérdida de control. Con un estilo de comunicación asertivo uno resuelve más fácilmente los problemas, se siente más relajado, más a gusto consigo mismo, satisfecho y, de este modo, obtiene más fácilmente lo que desea sin generar conflictos.

Según Alcántara 2016 la asertividad trae consigo la honestidad en dos sentidos: primero conmigo mismo y segundo, con la persona que tengo delante.

**Conmigo mismo:** si no digo lo que siento, si no soy honesto y coherente conmigo mismo y comunico mis deseos, estoy transmitiéndome a mí mismo que mis deseos son menos importantes que los de la otra persona. Por lo tanto, voy a construir una imagen de mí mismo muy poco atractiva. Con lo cual, va a bajar mi confianza, mi autoestima y entraré en un círculo vicioso que no me conviene.

Además, **no siendo honestos con la persona que tenemos delante, lo único que conseguimos es frustrarnos**, porque la otra persona se sale con la suya. No tiene por qué haber una mala intención, pero si no comunico lo que quiero, la otra persona puede actuar en contra de mis intereses.

Por otra parte, a nivel social, si yo no tengo el hábito de comunicar lo que pienso también **estoy acostumbrando a la gente de mi entorno a que mi opinión no tiene que ser preguntada o respetada** y les estoy dando el poder de que decidan u opinen por mí.

#### **5.4.- TERCER OBJETIVO: INVESTIGAR LA SATISFACCIÓN SEXUAL.**

Cuadro 19 SATISFACCIÓN SEXUAL

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nada satisfecho	8	7
Poco Satisfecho	26	24
Medianamente satisfecho	39	35
Satisfecho	28	26
Muy satisfecho	9	8
Total	110	100%

En el cuadro 19 se evidencia que el 35% de las personas que participaron se sienten medianamente satisfechas y el 26% considera sentirse satisfechas, por lo cual se puede decir que el habitante tarijeño en promedio se encuentra satisfecho sexualmente, ligeramente por encima de la media.

Tarija es una sociedad expresiva en cuanto a la sexualidad, a diferencia de otras sociedades el tarijeño no ansia la sexualidad con un pensamiento morboso, posiblemente por ser una sociedad de ambiente cálido, sea una sociedad extrovertida en cuanto lo referente a la sexualidad.

Los elementos sociales ayudan a modelar nuestras conductas sexuales, nuestras creencias y nuestro comportamiento. Los antropólogos ayudan a nuestra agudeza de la variedad transcultural en el deseo (Rathus et al., 2005). El punto de vista sociocultural nos informa sobre la relación que se halla entre la sexualidad y un grupo de personas dentro de una sociedad. Los teóricos socioculturales ven el comportamiento sexual como parte de un sistema sociocultural y abordan las formas en que las creencias, valores y normas de un grupo influyen en el comportamiento sexual de sus miembros. Hasta cierto punto, compartimos actitudes y patrones de comportamiento con personas que tienen antecedentes similares. De todas formas, no todos los protestantes o todos los miembros de determinado grupo étnico actúan o piensan de la misma manera (Rathus et al., 2005)



Cuadro 20 SATISFACCIÓN SEXUAL POR DIMENSIONES

	Apego emocional		Consciencia sexual		Actividades sexuales		Intercambio sexual		Sensaciones sexuales	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Muy inferior al promedio	11	10	9	8	7	6	6	6	4	4
Inferior al promedio	32	29	30	27	27	25	25	23	21	19
Rango promedio	39	36	38	35	38	35	40	36	41	37
Superior al promedio	23	20	25	23	29	26	30	27	33	30
Muy superior al promedio	5	5	8	7	9	8	9	8	11	10
Total	110	100%	110	100%	110	100%	110	100%	110	100%

En el cuadro 20 se analizan las dimensiones de la sexualidad, donde se puede decir que el tarijeño promedio se siente satisfecho sexualmente sobre todo en las cuestiones eróticas, físicas (intercambio sexual 27% / sensaciones sexuales 30%).

La mayor insatisfacción se da en lo emocional (apego emocional 29%) lo cual quiere decir que no se junta el afecto con el placer.

Muchos disfrutan del sexo, pero fantasean con otra persona (consciencia sexual 27%). En lo relativo a las actividades sexuales está en un término medio.

En los últimos tiempos en Tarija se ha ido experimentando una mayor libertad en cuanto a la sexualidad tanto para hombres como para mujeres, las relaciones sexuales y las expresiones sexuales se manifiestan de una forma más libre sin tapujos. Asimismo, se observa que las personas tarijeñas no se reprimen sexualmente en cuanto a la satisfacción física, pero sí manifiestan tener problemas para satisfacer su sexualidad y sus emociones todavía.

Cuadro 21 SATISFACCIÓN SEXUAL POR SEXO

	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Nada satisfecho	2	4	6	11	8	7
Poco Satisfecho	9	16	17	31	26	24
Medianamente satisfecho	23	42	16	29	39	35
Satisfecho	15	27	13	23	28	26
Muy satisfecho	6	11	3	6	9	8
Total	55	100%	55	100%	110	100%

En el cuadro 21 se observa que los hombres se encuentran más satisfechos sexualmente que las mujeres, esto se evidencia en las categorías satisfecho 27% y muy satisfecho 11%. Los hombres tienen mayor satisfacción sexual, pues ellos se concentran sobre todo en lo erótico, abstrayendo en mayor medida lo afectivo. Las mujeres no pueden separar lo erótico del amor.

La satisfacción sexual puede definirse como una respuesta placentera que surge por la evaluación de los aspectos positivos y negativos asociados a las propias relaciones sexuales. Está considerada como la última fase de la respuesta sexual, asociada a la frecuencia y variedad de las actividades sexuales realizadas. Las fases que configuran la respuesta sexual son: deseo, excitación, orgasmo y satisfacción sexual. Las mujeres al ser más afectivas limitan el placer sexual al asociarlo a las emociones y sentimientos,

Así mismo, Valdés, M., Sapién, J., Córdoba, D., (2004), indican que el disfrute sexual es percibido de manera distinta entre hombres y mujeres, ya que ellos son quienes se basan en lo genital, son quienes toman como importante al orgasmo para que una relación sea placentera, por lo que los hombres son más sexuales y complacientes dentro de las relaciones sexuales; mientras que las mujeres dan mayor importancia al conocimiento, la estimulación sensorial y emocional de su cuerpo, experiencia de sentirse libres en la relación sexual, tomar la iniciativa en el contacto erótico, son parte fundamental dentro de una relación de pareja para que una relación sexual sea satisfactoria. Moral de la Rubia, J. (2011), menciona que la satisfacción sexual auto reportada es independiente de la frecuencia de las relaciones sexuales en las mujeres, pero no en los hombres; los dos géneros comparten semejanzas en la necesidad de enamoramiento y satisfacción marital

para obtener una satisfacción sexual. Al hablar de emociones, las negativas impiden la satisfacción sexual femenina, las positiva favorecen la satisfacción sexual masculina.

Cuadro 22 SATISFACCIÓN SEXUAL POR EDAD

	Edad						Total	
	25-33 años		34-41 años		42-50 años			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Nada satisfecho	1	2	3	7	4	14	8	7
Poco Satisfecho	9	21	9	23	8	28	26	24
Medianamente satisfecho	15	36	14	36	10	34	39	35
Satisfecho	12	29	10	26	6	21	28	25
Muy satisfecho	5	12	3	8	1	3	9	8
Total	42	100%	39	100%	29	100%	110	100%

En cuanto a la satisfacción y su relación con la edad se puede decir que, a mayor edad, menor satisfacción sexual, esto se evidencia en los resultados de las categorías nada satisfechos y poco satisfechos donde el grupo de rango de edad de 42 – 50 años tuvo los porcentajes más altos 14% y 28%. posiblemente este resultado se deba al desgaste natural por la edad.

En el estudio de Carballo 2010 de la satisfacción sexual se han encontrado diversas variables que determinan el nivel de satisfacción, entre ellas destacan variables interpersonales (de las relaciones entre personas) e intrapersonales (de las características de uno mismo), siendo menos significativas las variables sociodemográficas. Así, en lo que respecta a las variables sociodemográficas, se sabe que la satisfacción sexual disminuye con la edad, los resultados muestran una clara evolución de satisfacción sexual según la edad del evaluado. Los estudiantes más jóvenes califican, en su mayoría, en la categoría de satisfacción sexual alta. Observándose un decrecimiento en la categoría alto a medida que cambia el rango de edad, y un crecimiento en las categorías medio y alto al mismo tiempo. Esto no sucede en el rango de menor a 31 años, en donde la mayoría de estudiantes se agrupa en la categoría alta de satisfacción sexual.

Cuadro 23 SATISFACCIÓN SEXUAL POR NIVEL EDUCATIVO

	Nivel educativo						Total	
	Bachiller		Universitario		Profesional			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Nada satisfecho	6	16	2	5	0	0	8	7
Poco Satisfecho	16	42	6	15	4	12	26	26
Medianamente satisfecho	14	37	19	47	6	19	39	39
Satisfecho	2	5	11	28	15	47	28	28
Muy satisfecho	0	0	2	5	7	22	9	9
Total	38	100%	40	100%	32	100%	110	100%

En el cuadro 23 se distingue que las personas con nivel educativo profesional se sienten satisfechos en un 47% por lo cual se podría decir que, a mayor nivel educativo, mayor satisfacción sexual. Posiblemente no sea el nivel educativo, sino que los de mayor estatus académico tienen relaciones afectivas más estables y maduras, por lo cual disfrutan más de la pareja.

De la misma forma, el marco teórico utilizado en la presente investigación da alcances para explicar la distribución hacia una baja satisfacción sexual que experimentan las personas con menor nivel académico de la población evaluada. A su vez explicarían también la distribución normal que se observa en la población. En todo caso, los factores como la religión, la cultura, la frecuencia en la actividad sexual y demás podrían estar afectando en mayor medida a la satisfacción sexual de las personas con menor grado académico, estos mismos factores podrían estar afectando en menor medida a la satisfacción sexual de las personas con mayor nivel académico

(Shibley & DeLamater, 2006) para explicar si estos factores cobran relevancia en las personas de menor nivel educativo desde una causa intrínseca o extrínseca, pudiendo ser causas intrínsecas las relacionadas con una mayor percepción del estrés y otros factores como el económico (Yadav, Ghosh, & Kumar, 2018), o por causas extrínsecas relacionadas a ambientes desfavorables para el libre desenvolvimiento).

Cuadro 24 SATISFACCIÓN SEXUAL POR ESTADO CIVIL

	Estado civil				Total	
	Casados		Concubinos			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Nada satisfecho	4	8%	4	7%	8	7%
Poco Satisfecho	13	25%	13	22%	26	24%
Medianamente satisfecho	18	35%	21	36%	39	36%
Satisfecho	13	25%	15	26%	28	25%
Muy satisfecho	4	7%	5	9%	9	8%
Total	52	100%	58	100%	110	100%

Según el cuadro 24, existe una mínima diferencia en los resultados de casados y concubinos donde estos últimos, aunque estén muchos años juntos siguen teniendo interés en generar más erotismo en el placer sexual.

Probablemente, en el matrimonio se desgasta el interés y el placer sexual con el transcurso del tiempo. En los concubinos, aunque estén muchos años, siguen siendo una relación prohibida y eso genera mas erotismo. Lo que tal vez une a los concubinos es el placer sexual.

En lo referente a variables interpersonales, autores como Byers, Demmons, y Lawrance han propuesto un “Modelo de Intercambio Interpersonal de Satisfacción Sexual” (IEMSS), basado en la importancia de variables interpersonales y del intercambio de beneficios y costes dentro de la relación. Según este modelo, la satisfacción sexual es mayor en la medida en que con el tiempo, el grado de satisfacción con la propia relación en sí es alto, y los niveles de «recompensas sexuales» son mayores a los niveles de los “costes sexuales”. Tras realizar un estudio poniendo a prueba dicho modelo, se demostró

que éste funcionaba tanto para casados como para concubinos, así como para relaciones recientes o de larga duración, concluyendo los autores la situación de estado civil ofrece un enfoque prometedor para investigar y comprender la satisfacción sexual.

Cuadro 25 RELACIÓN ENTRE IMAGEN CORPORAL AUTOPERCIBIDA Y SATISFACCIÓN SEXUAL

	Imagen corporal autopercebida										Total	
	Muy negativa		Negativa		Promedio		Positiva		Muy positiva			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Nada satisfecho	3	100	5	25	0	0	0	0	0	0	8	7
Poco Satisfecho	0	0	11	55	15	26	0	0	0	0	26	24
Medianamente satisfecho	0	0	4	20	33	57	2	9	0	0	39	35
satisfecho	0	0	0	0	10	17	16	73	2	29	28	26
Muy satisfecho	0	0	0	0	0	0	4	18	5	71	9	8
Total	3	100%	20	100%	58	100%	22	100%	7	100%	110	100%

En cuanto a la relación de la imagen corporal autopercebida y la satisfacción, los resultados evidencian, que a mejor imagen corporal autopercebida, mayor satisfacción sexual, esto se observa en la categoría muy positiva donde el 71% considera estar muy satisfecho sexualmente.

Las personas insatisfechas con su físico no disfrutan del sexo, pues se avergüenzan y están susceptibles a que no le gusten a la pareja, esto se puede deber a diversos factores como la **autoestima** que es la opinión subjetiva que tenemos de nosotros mismos, su construcción se basa en los pensamientos, emociones y experiencias que hemos tenido, uno de sus componentes clave es la imagen corporal.

La **imagen corporal** es el concepto que engloba como los seres humanos nos sentimos físicamente y como pensamos que nos ven los otros. Esta imagen corporal está influenciada por cómo nos relacionamos con los demás (a través de cumplidos o críticas), la valoración propia de lo que es atractivo y los mensajes que recibimos del medio.

Un ejemplo de esto sería, el papel del hombre y de la mujer en el plano sexual, marcados por grandes **estereotipos**. En el caso de los hombres con la idealización de un gran desempeño sexual, y en el de las mujeres con encontrarse siempre bellas y etéreas. Estas etiquetas sociales fomentan el malestar y una percepción negativa de la persona, que afecta en todos los ámbitos. Estas **inseguridades** y el **miedo al juicio de los otros** pueden hacer que, para muchas personas, mantener relaciones sexuales sea algo aterrador.

#### **5.4.- CUARTO OBJETIVO: EVALUAR EL GRADO DE DESEABILIDAD SOCIAL**

Cuadro 26 DESEABILIDAD SOCIAL

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	9	8
Baja moderada	43	39
Alta moderada	45	41
Alta	13	12
Total	110	100%

A través del cuadro 26 se puede apreciar el grado de deseabilidad social que tienen las personas de la muestra, es moderadamente alta 41%. El habitante tarijeño promedio tiene una deseabilidad social ligeramente por encima de la media. Vive pendiente del grupo y desea acomodarse a él y agradarle.

La apariencia, es uno de los factores, todas las personas tienen el hábito de juzgar a los demás por como la ven, esta debe ser atractiva para seducir al grupo y ser integrado de manera casi inmediata. Pero cuando esta apariencia no cumple con esas expectativas, la persona se debe esforzar el doble, para demostrar cuáles son sus cualidades más allá de esa cuestión estética. La reputación, otro factor, el buen nombre y tener una conducta correcta en la vida, también es parte de esa imagen que proyectamos hacia los demás. Se debe cuidar ese comportamiento no solo para ser aceptado en un grupo determinado, sino porque es la tarjeta de entrada en cualquier sociedad a la que se quiera ingresar.

Los psicólogos consideran que el simple contacto o interacción social con otros no es suficiente para satisfacer esta necesidad. De hecho, las personas poseen una fuerte tendencia emocional a establecer y mantener relaciones interpersonales saludables. Las personas necesitan tanto de relaciones estables como de interacciones satisfactorias con las personas en esas relaciones. Si alguno de esos dos ingredientes se encuentra ausente, las personas comienzan a sentirse solas e infelices. Por lo tanto, el rechazo es un tema importante. Ser miembro de un grupo es importante también para la identidad social, que es un componente clave de la autoestima (Mark Leary 1995) de la Universidad Wake Forest ha sugerido que el propósito principal de la autoestima es vigilar las relaciones sociales y detectar rechazo social. Según esta interpretación, la deseabilidad social es un indicador social que activa emociones negativas cuando aparecen signos de exclusión social.

Cuadro 27 DESEABILIDAD SOCIAL POR SEXO

	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Baja	7	13	2	3	9	8
Baja moderada	25	45	18	33	43	39
Alta moderada	18	33	27	49	45	41
Alta	5	9	8	15	13	12
	55	100%	55	100%	110	100%

Los resultados obtenidos según el cuadro 27 demuestran que las mujeres tienen un porcentaje en las categorías de alta 15% y alta moderada de 49%. En el medio tarijeño las mujeres tienen más deseabilidad social pues viven más pendientes del grupo y con deseos de acomodarse a él. Tal vez, esto pueda explicar por qué la mujer es más vulnerable a seguir los estereotipos; ellos han provocado inseguridad, aislamiento social y hasta suicidios; un ejemplo claro, sería el de las modas, que sería llevar lo que últimamente se lleva de ropa, el ser delgada, de estatura promedio; haciendo que las jóvenes acudan a salidas fáciles como los trastornos alimenticios. Pero no solo la mujer está envuelta en los estereotipos, sino también el hombre porque el estereotipo del hombre ideal sería que fuera fuerte, valiente, guapo, adinerado.



En esta línea, es interesante considerar las aportaciones de Bem (1981), ella desarrolla el concepto de esquema de género. Para Bem, dicho esquema son las estructuras que establecen roles, estereotipos y características que orientan nuestras cogniciones, evaluaciones de la realidad y comportamientos. En este sentido, las personas, al autocategorizarse como masculinas o femeninas interiorizan un esquema de género.

No obstante, señala que hay personas esquemáticas, es decir, aquellas que interiorizan la identidad de género masculina o femenina, al igual que hay personas no esquemáticas, andróginas, que combinan ambos esquemas, dado que «conocen los roles y estereotipos dominantes y actúan e interpretan su entorno con independencia de ellos» (Bem1982).

Cuadro 28 DESEABILIDAD SOCIAL POR EDAD

	Edad						Total	
	25-33 años		34-41 años		42-50 años			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Baja	2	5	4	10	3	10	9	8
Baja moderada	13	31	17	44	13	45	43	39
Alta moderada	19	45	14	36	12	41	45	41
Alta	8	19	4	10	1	4	13	12
Total	42	100%	39	100%	29	100%	110	100%

El cuadro 28 expresa la deseabilidad en relación a la edad y nos evidencia que a mayor edad menor deseabilidad social. Tal vez van se puede decir que las personas de mayor edad, son más auténticos y viven para sí. Los jóvenes viven pensando en los demás y tratan de acomodarse más al grupo.

A medida que las personas van envejeciendo van creando más individualismo y se van independizando del grupo y a su vez van bajando su deseabilidad social, esto se debe a que en la juventud la interacción con el grupo de parecer representa la búsqueda de la formación propia en el ámbito emocional, del grupo de amigos surgen lazos afectivos que no son los familiares es, por lo tanto en el grupo se busca la pareja, que a su vez será el

inicio para su vida familiar En este ciclo es que al envejecer, la deseabilidad va disminuyendo porque sus metas de interés son motivadas por la familia que creó. .

En resumen, el joven en su mayoría cede a la presión social con el propósito de ser aceptado por el grupo. Sin embargo, a medida que van pasando los años las personas crean su individualismo y por lo tanto va bajando su deseabilidad social, al no caer en esta necesidad de aprobación social va mejorando la autoestima y la seguridad en sí mismo.

**Cuadro 29 DESEABILIDAD SOCIAL POR NIVEL EDUCATIVO**

	Nivel educativo						Total	
	Bachiller		Universitario		Profesional			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Baja	0	0	1	3	8	25	9	8
Baja moderada	9	24	20	50	14	44	43	39
Alta moderada	22	58	14	35	9	28	45	41
Alta	7	18	5	12	1	3	13	12
Total	38	100%	40	100%	32	100%	110	100%

En el cuadro 29 se puede ver que, a mayor nivel educativo, menor deseabilidad social. Los profesionales tienen mayor autoestima e inteligencia y, por tanto, viven más para sí mismos. Lo anterior se ve sustentado por el hecho de que la deseabilidad social es más alta en personas con baja autoestima, lo que podría significar que las personas con menor estatus económico y un menor grado académico no son capaces de vincularse de forma sana con los demás, muestran un interés en ser aprobados, y esto, más que una fuente de ansiedad, hace que se sientan motivados a acercarse a otros, despliegan una serie de conductas que facilitan dicha aceptación y el tener experiencias positivas y con ello generan redes de apoyo que funcionan como un factor de protección ante el rechazo del grupo.

Cuadro 30 DESEABILIDAD SOCIAL POR ESTADO CIVIL

	Estado civil				Total	
	Casados		Concubinos			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Baja	6	12	3	5	9	8
Baja moderada	9	17	34	59	43	39
Alta moderada	27	52	18	31	45	41
Alta	10	19	3	5	13	12
Total	52	100%	58	100%	110	100%

En el cuadro 30 en líneas generales los casados tienen mayor deseabilidad social, quizás para guardar más la apariencia hacia la sociedad, esto se ve claramente en la categoría alta, y concubinos con 59% baja moderada. En los concubinos la deseabilidad social establece relaciones acordes a diversos motivos como los deseos, atracción, convicción, necesidad de sentirse acompañados tendencia de prestar una buena impresión logrando respuestas adaptativas a las circunstancias.

Se ha encontrado que la deseabilidad social se asocia al mantenimiento de relaciones a largo plazo, la formación de relaciones amistosas y un ajuste social general. En este sentido, Uziel (2010) señala que las diferencias individuales en la deseabilidad social están asociadas a la capacidad de construir relaciones maritales duraderas y satisfactorias, conformar y mantener amistades, integrarse de forma exitosa a la sociedad y evitar la inadaptación social, lo que sustenta la noción de que la deseabilidad social funciona como un motivador que dirige la conducta de las personas y facilita la adaptación social. Lo anterior se podría explicar mediante los estudios que señalan que la deseabilidad social se asocia a la capacidad de moderar emociones negativas y tener una mayor orientación hacia el optimismo y el pensamiento constructivo (Park, Moore, Turner, & Adler, 1997). Asimismo, los patrones de conducta de las personas con alta deseabilidad social parecen reflejar una elevada capacidad para identificar señales sociales que permiten adaptarse a distintos contextos y un alto nivel de autocontrol interpersonal, como son las relaciones afectivas y particularmente las amorosas. Esta capacidad para adaptarse al contexto no parece estar asociada a una posición de dependencia de la aprobación de los demás, por lo

que puede ser vista como una capacidad autorregulatoria que permite llevar a cabo una conducta socialmente aceptable en pareja. (Uziel, 2010).

Cuadro 31 RELACIÓN ENTRE IMAGEN CORPORAL AUTOPERCEBIDA Y DESEABILIDAD SOCIAL

	Imagen corporal autopercebida										Total	
	Muy negativa		Negativa		Promedio		Positiva		Muy positiva			
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Baja	0	0%	0	0%	0	0%	4	18%	5	71%	9	8%
Baja moderada	0	0%	1	5%	25	43%	15	68%	2	29%	43	39%
Alta moderada	1	33%	11	55%	30	52%	3	14%	0	0%	45	41%
Alta	2	67%	8	40%	3	5%	0	0%	0	0%	13	12%
Total	3	100%	20	100%	58	100%	22	100%	7	100%	110	100%

Los datos del cuadro 31 nos muestran que, a mejor imagen corporal, menor deseabilidad social. Esto se evidencia, por ejemplo, en el grupo de personas que puntuaron con una imagen corporal muy negativa, donde la mayor parte de la muestra (67 %) se sitúa en la categoría alta de la deseabilidad social. Asimismo, se aprecia esta relación de la imagen corporal autopercebida y de la deseabilidad social en las demás categorías; en el nivel de imagen corporal negativa su porcentaje mayor es 55% en el nivel alta moderada de deseabilidad social y en el nivel promedio de la imagen corporal tiene un porcentaje del 52%, que también pertenece al nivel alta moderada de deseabilidad social, en el nivel positiva de la imagen corporal se encuentra el 68% en la categoría, baja moderada de la deseabilidad social y por último en la imagen corporal autopercebida como muy positiva se encuentra en un 71% las personas con baja deseabilidad social. Los que valoran su imagen corporal tienen mayor autoestima, disfrutan más de su sexualidad, por tanto, se preocupan menos por el qué dirán de los demás. La deseabilidad es el grado de zalamería; los que tienen una imagen corporal buena, son más altivos y tienen poca deseabilidad social, son más originales. Los que tienen una imagen corporal negativa tienen alto grado de deseabilidad social, pues tratan de adaptarse a los cánones de estética para disimular su inconformidad. Son una muestra del papel que juega la aceptación social en la representación que puede tener el sujeto de sí mismo, pero además el papel activo que

juega también la mencionada formación de la personalidad en que el sujeto sea aceptado por el grupo al que pertenece. La autoimagen, resulta ser muy importante en el momento de ayudar al sujeto a procesar la información que proviene del medio en que se desarrolla, especialmente la que resulta relevante para su vida. Por otra parte, la autoimagen que se conforma el individuo dispone de componentes formados por los comentarios, criterios, valoraciones que desde la infancia y en el medio donde se encuentre el sujeto son emitidos hacia su persona. En este último caso, es importante destacar que quienes presentan juicios sobre sí mismos muy negativos deberán controlarlos porque las consecuencias pueden ser realmente nefastas en la interacción social y también en el desarrollo de su existencia. Otras investigaciones encontraron una asociación entre la deseabilidad social que está influida por distintas variables como la imagen corporal y el auto-concepto, entre otros, que dependen en muchos de los casos de la cultura en la que se desarrollan y en un nivel de maduración de los sujetos en cuestión. (Fisher y cols., 2006)

## **5.6.- ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS**

Luego de haber concluido con la presentación y análisis de los resultados se procede a contrastar las hipótesis planteadas con los datos obtenidos:

### **Hipótesis**

#### **1. La imagen corporal autopercebida se caracteriza por ser “negativa”.**

La hipótesis 1 se rechaza, ya que en el cuadro 5 es posible observar que el 53% de la muestra se ubica en el rango promedio,

### **Hipótesis**

#### **2. El nivel de asertividad corresponde a “Inferior al promedio”.**

La hipótesis 2, se rechaza, puesto que los resultados observados en esta investigación indican que el 36% de los participantes tienen un asertividad promedio y solo 24 % en inferior al término medio.

## **Hipótesis**

### **3. La satisfacción sexual se ubica en la categoría “Medianamente satisfecho”.**

#### **Hipótesis**

La hipótesis 3 se acepta, en virtud de que los resultados que surgieron fueron:

En el cuadro 19 se evidencia que el 35% de las personas que participaron se sienten medianamente satisfechas y el 26% considera sentirse satisfechas.

### **4. El grado de deseabilidad social es “Alta – Moderada”.**

La hipótesis 4 se acepta ya que los resultados que se observaron en esta investigación indican que el grado de deseabilidad social que tienen las personas de la muestra, es moderadamente alta 41%.

## **VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

En el presente capítulo se presentan las conclusiones de todo el trabajo investigativo, las cuales se las expone en el orden lógico de los objetivos específicos.

#### **En respuesta al objetivo 1**

##### **1. Caracterizar la imagen corporal autopercebida**

En cuanto a la variable imagen corporal la muestra se ubica en el rango promedio, esto evidencia que la población tarijeña percibe su imagen corporal de una manera que se la puede catalogar normal, es decir, tienen una apreciación adecuada que no está subvalorada ni sobrevalorada. Los medios de comunicación proyectan como imagen ideal el biotipo ario, por eso los latinos se sienten inferior.

En cuanto a los hábitos y la familia, el individuo promedio tiene una imagen positiva, pues no todos (hábitos, predominantes en la cultura y en la familia) cuidan de su estética, por lo cual no existe tanta crítica. Los hombres tienen una mejor autoestima e imagen corporal autopercebida.

A mayor edad, menor imagen corporal positiva. Posiblemente debido al proceso natural de envejecimiento.

A mayor nivel educativo, mayor imagen corporal positiva. La autoestima positiva del profesional influye en la imagen que percibe; además que viste mejor y cuida más su cuerpo.

Los casados se autoperciben mejor. El estado de casados les da mayor estatus social, tienen mayor estabilidad económica, se cuidan más, por lo cual se autoperciben mejor.

## **En respuesta al objetivo 2**

### **2. Indagar el nivel de asertividad**

A través de los resultados obtenidos se aprecia que los participantes tienen una asertividad promedio, esto quiere decir que la población tarijeña tiene la capacidad de expresar sus deseos de manera adecuada y respetuosa, asimismo, es capaz de limitar los derechos de las personas de su entorno como el sí mismo. El individuo promedio tarijeño le cuesta decir no y expresar disconformidad, por eso esas dos áreas tienen el menor grado de asertividad.

El tarijeño es un individuo social e interactivo, vive para los amigos, por eso tiene el máximo grado de asertividad en interacción y eficacia.

La expresión de sentimientos y expresión de opiniones está en un lugar intermedio.

Las mujeres son más asertivas, con mayor facilidad pueden expresar sus sentimientos y pensamientos una debilidad por el miedo de perder su nivel de machismo. El hombre latino le cuesta expresar sus sentimientos porque esto considerado como machismo.

A mayor nivel educativo, mayor asertividad. La educación permite expresar con moderación y madurez las emociones y pensamientos.

Los casados tienen mayor asertividad. Posiblemente el hecho de que están casados y estables, es debido a que tienen mayores recursos para comunicarse bien, entre ellos, el asertividad.

### **En respuesta al objetivo 3**

#### **3 Investigar la satisfacción sexual**

El habitante tarijeño en promedio se encuentra satisfecho sexualmente, ligeramente por encima de la media.

El tarijeño promedio se siente satisfecho sexualmente sobre todo en las cuestiones eróticas, físicas (intercambio sexual / sensaciones sexuales).

La mayor insatisfacción se da en lo emocional (apego emocional) lo cual quiere decir que no

asocian el afecto con placer. Muchos disfrutan del sexo, pero sin compromiso emocional.

En lo relativo a las actividades sexuales está en un término medio. Los hombres tienen mayor satisfacción sexual, pues ellos se concentran sobre todo en lo erótico, abstrayendo en mayor medida lo afectivo. Parece ser que a las mujeres les cuesta separar lo erótico del amor.

A mayor edad, menor satisfacción sexual; es el desgaste natural por la edad.

A mayor nivel educativo, mayor satisfacción sexual. Posiblemente no sea el nivel educativo, sino que los de mayor estatus académico tienen relaciones afectivas más estables y maduras, por lo cual disfrutan más de la pareja.

Al estar en concubinato la pareja tiene mayor interés y entrega sexual ya que el no mantener una relación formal se crea mayor erotismo. En el matrimonio, el sexo se convierte en una monotonía, lo cual hace que se produzca un desgaste en el interés del placer sexual.

### **En Respuesta al objetivo 4**

#### **3. Evaluar el grado de deseabilidad social**

El habitante tarijeño promedio tiene una deseabilidad social ligeramente por encima de la media. Vive pendiente del grupo y desea acomodarse a él y agradarle. Las mujeres tienen más deseabilidad social pues viven más pendientes del grupal o con deseos de acomodarse a él.

A mayor edad menor deseabilidad social. Los más viejos son más auténticos y viven para sí. Los jóvenes viven pensando en los demás y tratan de acomodarse más al grupo.



A mayor nivel educativo, menor deseabilidad social. Los profesionales tienen mayor autoestima e inteligencia y, por lo tanto, eso es bueno para sí mismos.

En líneas generales los casados tienen mayor deseabilidad social, quizás para guardar más la apariencia hacia la sociedad.

**En respuesta al objetivo general:**

**Determinar la relación entre la imagen corporal autopercebida y la adaptación psicológica en personas de la ciudad de Tarija.**

La imagen autopercebida influye sobre la asertividad. A mejor imagen corporal autopercebida, más asertividad.

La imagen corporal positiva da autoestima y seguridad, como para poder ser asertivos en la comunicación.

A mejor imagen corporal autopercebida, mayor satisfacción sexual. Las personas insatisfechas con su físico no disfrutan del sexo, pues se avergüenzan y están susceptibles a que no les gusten a la pareja.

A mejor imagen corporal, menor deseabilidad social. Los que valoran su imagen corporal tienen mayor autoestima, disfrutan más del sexo, etc., por lo tanto, se preocupan menos por el qué dirán de los demás.

## **6.2. RECOMENDACIONES**

En base a los resultados expuestos en este documento se sugieren las siguientes recomendaciones:

### **A instituciones y psicólogos del área.**

1. Identificar y reconocer las capacidades y fortalezas de la personas tarijeñas. Fortalecer la seguridad en sí mismos, reconociendo los aspectos positivos en relación a la imagen corporal, para que de esta manera puedan reconocer sus habilidades y demostrarlas al 100% en sus relaciones sociales.
2. Trabajar en las áreas que se ven afectadas y para la búsqueda de aceptación social tales como: autoestima, valores, comunicación, tomando en cuenta que los motivos presentes dentro de esta problemática pueden ser: La búsqueda de la identidad, necesidad de pertenencia a un grupo, búsqueda de aceptación por parte del grupo y como signo de rebeldía hacia las normas de conductas impuestas por los adultos.
3. Implementar un plan de trabajo que abarque tanto el área académica como el fortalecimiento de la autoestima, autovaloración y valores, con actividades que ayuden a los estudiantes a desarrollar su personalidad de la manera adecuada y evitar problemas futuros.

### **A futuros investigadores del tema.**

- 1) Se recomienda estudiar la relación entre edad y grado de preocupación por la imagen corporal, pues los datos de este estudio revelan que a medida que aumenta la edad, disminuye la preocupación por el cuerpo. No hemos encontrado ninguna explicación de por qué sucede este fenómeno, quizás sea que a medida que transcurre el tiempo se adquiere una especie de resignación la cual se ve justificada con la edad, la falta de tiempo, la mala alimentación, la poca actividad física y ocasiona que la preocupación disminuya.