

INTRODUCCIÓN

Aunque existen numerosas investigaciones en otros países sobre la Imagen Corporal e influencia del Modelo Estético de belleza, son pocas aquellas que pertenecen a nuestro país y aún menos en nuestro departamento. De tal forma se consideró realizar un estudio comparativo, en el que se describe la relación entre la satisfacción de la Imagen Corporal y la influencia del Modelo Estético de belleza en las universitarias de las carreras de ciencias humanísticas y carreras de ciencias exactas de la Universidad Autónoma “ Juan Misael Saracho” de la ciudad de Tarija.

Se entenderá como Imagen Corporal a la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente, la manera de percibir, imaginar, sentir y actuar respecto a su propio cuerpo. Al evaluar el cuerpo de manera subjetiva se tiende a la instauración de los trastornos alimentarios, por la comparación que se hace entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo y las decisiones que se toman para lograr alcanzar el modelo ideal.

En la actualidad la presión social ha introducido un mensaje de cómo debe ser la figura ideal, y se ha planteado la idea de que, solo se consigue el éxito tanto en lo personal como profesional si se logra tener la belleza de una modelo ideal. En la búsqueda de la extrema delgadez, se ha descuidado la salud significativamente, ya que las conductas alimenticias riesgosas ocupan un lugar prominente.

El presente trabajo de investigación está dividido en seis capítulos:

En el **Capítulo I**, se plantea la problemática y la justificación en la que se formula la pregunta científica afinando y estructurando más formalmente la idea de la investigación y sustentando su importancia a través de los beneficios que recibirá la sociedad en general y los estudiantes.

En el **Capítulo II**, se describe el objetivo general y los objetivos específicos para poder hallar respuestas en el transcurso de la investigación, además se presenta la hipótesis como tentativa del fenómeno investigado.

En el **Capítulo III**, se desarrolla el marco teórico en el que se describe y extrae la información de interés, tanto en libros, artículos y revistas científicas, que sustenta el trabajo de investigación.

En el **Capítulo IV**, se presenta el diseño metodológico en el que se explica la metodología empleada, la población, muestra, tipo de muestreo, variables de selección, método, técnicas, instrumentos empleados y el procedimiento por fases en las que se explica paso a paso como se llevó a cabo la investigación.

En el **Capítulo V**, se efectúa el análisis estadístico e interpretación de los resultados, en el que se utiliza un programa de computadora, construyendo una matriz de datos para obtener los resultados y ser interpretados.

En el **Capítulo VI**, se realiza las conclusiones de la investigación y se hace las recomendaciones pertinentes.

Finalmente, se concluye con la bibliografía que contiene: Todos los datos de los libros, tesis y páginas virtuales consultadas para la elaboración de la investigación. Igualmente se encuentran los anexos que contienen los instrumentos (cuestionarios) confiables y validados que permitieron la aplicación y recolección de datos para su análisis.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presente investigación se planteó, a partir de la lectura de varias investigaciones, libros y artículos científicos, el análisis y el estudio comparativo de la satisfacción de la Imagen Corporal y la relación con la Influencia del Modelo Estético de belleza entre las universitarias de las carreras de ciencias humanísticas y de ciencias exactas.

Por tanto se puede entender Imagen Corporal como: “... *un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos*” (Raich, 2000).

Por otro lado, es necesario definir Modelo Estético de belleza como... “*el conjunto de aquellas características que una sociedad considera convencionalmente como bonito, atractivo, o deseable, en una persona. Es históricamente variable y no es común a las diferentes culturas*” (Idem, 2000).

En las últimas décadas la Imagen Corporal y la Influencia del Modelo Estético de belleza ha sido tema de múltiples investigaciones, las cuales se han ocupado de indagar acerca de los factores implicados en su formación y como ésta afecta la calidad de vida de las personas, sobre todo en mujeres con un índice superior a diferencia del sexo masculino, alcanzando niveles alarmantes que generan en la mujeres una preocupación excesiva por su cuerpo y una de las principales razones es la presión sociocultural actual, que exige tener un cuerpo delgado y perfecto.

Un estudio internacional en España, “*Conductas riesgosas y actitudes hacia la alimentación en una muestra representativa de estudiantes de secundaria*” se encontró que las mujeres presentan significativamente mayor búsqueda de delgadez e insatisfacción con la imagen corporal (Herrero, y Viña, 2005).

Otro estudio realizado en Lima - Perú, “*Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres*” se tomó una muestra de 180 adolescentes mujeres entre 11 y 17 años pertenecientes a una institución educativa pública, se encontró que el nivel de insatisfacción corporal y la influencia del modelo

estético de delgadez están asociados a la edad/grado y al tipo de relación reportada con los padres. El mayor el riesgo de baja satisfacción y mayor influencia del modelo se presentó alrededor de los 14 años (Lúcar, 2013).

En un estudio realizado en Brasil, Canadá, China, Alemania, Italia, Japón, México, Arabia Saudí, Estados Unidos, Reino Unido, y una encuesta de seguimiento en Argentina en la que se encuestó a 3.800 mujeres, de 15 a 64 años de edad, en 11 países mostraron resultados sorprendentes: Más del 90 por ciento de las jóvenes de 15 a 17 años desean cambiar por lo menos un aspecto de su apariencia física, empezando por el peso, pero más de cuatro de cada diez (44%) latinas encuestadas de 15 a 64 años consideraría someterse a una operación de cirugía plástica para mejorar su apariencia. Las jóvenes hispanas de 15 a 17 años, desean más que las norteamericanas, cambiar algún aspecto de sí mismas. El 21 por ciento de las hispanas de 15 a 64 años pone su salud en riesgo al no seguir un tratamiento supervisado por un médico (Etkoff, 2004).

También, se han realizado investigaciones a nivel nacional sobre este tema. En la ciudad de La Paz, trabajaron con jóvenes mujeres universitarias entre 18 y 21 años de edad, de la Universidad Católica, los resultados arrojados demostraron que las mujeres de 18 años presentan un mayor porcentaje que tienen alta y muy alta insatisfacción con la imagen corporal (7.30% y 2.40% respectivamente) en relación a las mujeres de 19, 20, 21 años (Paredes y Pinto, 2009).

Del mismo modo, en la ciudad de Tarija se realizó un trabajo de investigación por El Centro de Investigación Estadístico de la Universidad Privada Domingo Savio, “Estudio sobre la imagen y el cuidado personal en los jóvenes de la ciudad de Tarija” con jóvenes de 15 a 29 años. Los datos informan que 37% de los encuestados se encuentran poco satisfechos con su imagen personal (Prado, 2013).

Así también, en la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” se ha realizado una investigación sobre *“La 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”* (Lazarte, 2010).

En esta oportunidad se vio por conveniente indagar más sobre el tema trabajando con población que reside en Tarija, ya que pocas son las investigaciones iniciadas en nuestro departamento.

De ahí que la presente investigación pretendió dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuál es la 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?

1.2 JUSTIFICACIÓN

En las últimas décadas, la sociedad tiende a preocuparse excesivamente por mejorar su Imagen Corporal, fenómeno que está creciendo cada vez más y muy relacionado a la influencia de distintos medios de publicidad, creando un clima de insatisfacción debido a la invasión de anuncios sobre cómo debe considerarse un cuerpo bello y perfecto.

La belleza no es un concepto que se puede considerar universal ya que se rige por el criterio que se tiene en cada cultura sobre lo que es y no bello. Históricamente, las sociedades han sido estéticamente más exigentes con las mujeres que con los hombres y esto se comprueba con la evolución de la moda y creación de accesorios para damas con el propósito de mejorar la apariencia física, en cada época y en diversas culturas de distinta manera pero con el mismo fin.

Esta problemática conlleva a que la población vea con otros ojos la forma de percibir los cuerpos, valorándose menos y hallando un mayor número de imperfecciones en sí mismos. Consecuencia de la desvalorización que se da al propio cuerpo provoca profundos complejos e inseguridades en la persona.

Todo esto es observable en la obsesión del control de peso, las rígidas dietas poco nutritivas y el sometimiento a todo tipo de cirugías plásticas que en su mayoría son más los casos en mujeres que en hombres.

Por lo tanto se vio por conveniente llevar a cabo la presente investigación y con total importancia en su estudio y análisis, dado que afecta gravemente a la sociedad, y al parecer sobre todo a mujeres.

Es momento de conocer como se está distorsionando nuestra percepción sobre el cuerpo relacionado a la influencia de la publicidad, disminuyendo la seguridad de cada mujer sobre sí misma, y los beneficios que traerá esta investigación para el/la lector/a, orientadas a reflexionar y evitar llegar a conductas alimenticias riesgosas, nutrir más el conocimiento y difundir la información expuesta para la sociedad en general.

Para las estudiantes de las carreras pertenecientes a las ciencias humanísticas y de ciencias exactas es un estudio importante, porque podrán analizar principalmente como se da este fenómeno entre ellos y si se encuentran afectados por la publicidad que se transmite a diario sobre la perfección del cuerpo. A partir de ello podrán tomar medidas para mejorar y autovalorarse más.

De manera especial esta investigación está dirigida para los estudiantes de Psicología que se encuentran dentro de las ciencias humanísticas, la cual permitirá ampliar más sus conocimientos y autosensibilizarse en la manera que afecta a nivel psicológico a las personas, la distorsión de una imagen corporal en busca de un modelo irreal o de extrema delgadez. Así también para reflexionar, prevenir y tratar este tipo de problemas, ya que como futuros psicólogos un importante paso es la psicohigiene mental.

Es necesario que además de nuestra formación en la que se sensibiliza sobre los problemas psicológicos con los que se combate en la actualidad, se recurra a un análisis propio para poder ser capaces de ayudar a aquellas personas que sufren de diversos problemas, entre ellos y con mayor interés para esta investigación el de “la Imagen Corporal e Influencia del Modelo Estético de belleza”.

Cabe destacar que los grupos de selección para esta investigación se fundamentan en aspectos de comparación, las carreras de ciencias humanísticas entre ellas Psicología, Idiomas y Derecho, ya que es necesario un estudio real que evidencie el criterio formativo de sensibilización como estudiantes de estas carreras, debido a que se ocupan de problemas tales como las circunstancias históricas, psicológicas y sociológicas y cuyo objeto de estudio es el hombre o los grupos humanos y su cultura.

Así también las carreras más representativas dentro de las ciencias exactas, las cuales son: Ingeniería Química, Ingeniería Civil, Bioquímica, Químico Farmacéutico, dado a que

existen contenidos dentro de su malla curricular que se expresan en lenguaje matemático, físico y químico. Estas carreras prestan más importancia a la resolución de problemas a través de métodos científicos comprobados con exactitud mediante el lenguaje de los números.

La esencia es comparar y hacer un análisis entre las alumnas de ambas ciencias, ya que presentan diferente formación académica en cuanto a la inclinación, de una ciencia preocupada más por el ser humano y otra de los hechos observables y cuantificados científicamente en el planeta.

2.1 PROBLEMA

- ¿Cuál es la 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?

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo general

- Determinar la 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.

2.2.2 Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de satisfacción de la Imagen Corporal de las universitarias.
- Determinar el tipo de Modelo que prevalece en las estudiantes.
- Analizar la relación entre la satisfacción de la Imagen Corporal y el Modelo Estético de belleza en las universitarias.

2.3 HIPÓTESIS

- A mayor satisfacción de la Imagen Corporal, menor Influencia del Modelo Estético de belleza en universitarias de las carreras de ciencias humanísticas y a menor satisfacción de la Imagen Corporal, mayor Influencia del Modelo Estético de belleza en las universitarias de las carreras de ciencias exactas.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Imagen Corporal	Es una representación mental amplia que tienen las estudiantes universitarias de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo.	Satisfacción corporal	<p>Cuestionario de Imagen Corporal BSQ</p> <p>< o = 81</p> <p>82 a 110</p> <p>111 a 139</p> <p>>140</p>	<p>No hay insatisfacción corporal</p> <p>Leve insatisfacción corporal</p> <p>Moderada insatisfacción corporal</p> <p>Extrema insatisfacción corporal.</p>
Modelo Estético de belleza	Es el conjunto de aquellas características que una sociedad considera convencionalmente como bonitas, atractivas, o deseables, en una persona. Es históricamente variable y no es común a las diferentes culturas.	<p>Modelo Normal</p> <p>Modelo de Extrema Delgadez</p>	<p>Cuestionario CIMEC-26</p> <p>0-39</p> <p>Superior a 40</p>	<p>Modelo Real</p> <p>Modelo Ideal</p>

En el presente capítulo se desarrollan conceptos teóricos que fundamentan el trabajo de investigación, además de dar a conocer y facilitar la comprensión de fenómenos influyentes como ser los factores socioculturales, conductuales y afectivos y la manera en la que se ha incrementado en la actualidad afectando en mayor grado al sexo femenino en especial mujeres jóvenes.

3.1 IMAGEN CORPORAL

3.1.1 Definición de imagen corporal

La Imagen Corporal se define como *“...un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos”* (Raich, 2000).

Según otro autor define a la Imagen Corporal como *“... un esquema construido a partir de la historia personal y el momento histórico-social en el que se vive y se refiere a la configuración global formada por el conjunto de representaciones, percepciones, sentimientos, y actitudes que el individuo ha elaborado con respecto a su cuerpo durante la existencia y a través de diversas experiencias”* (Bruchon, 1992).

De tal modo la Imagen Corporal puede ser positiva o negativa. Una imagen propia es positiva cuando la persona tiene su esquema corporal bien integrado, lo percibe de forma adecuada y se siente bien y cómoda con su apariencia. No es necesaria ninguna condición específica en cuanto al físico, sino que lo importante es, sobre todo, sentirse bien con el propio cuerpo independientemente de si coincide con el ideal establecido por la sociedad o no.

Tener una visión de la Imagen Corporal negativa, por el contrario, quiere decir que la persona no se siente a gusto consigo misma y su aspecto. Como en el caso de la imagen positiva, no es necesaria ninguna condición específica para estar insatisfecho con uno mismo sino que todo depende de cómo se percibe y se siente uno mismo respecto a su apariencia.

La formación de la Imagen Corporal es un proceso dinámico, en el que el cambio de uno de los factores que la componen altera los demás. A lo largo de la vida esta imagen puede ir cambiando hacia una mayor aceptación, o al contrario, hacia un rechazo total.

Los factores que influyen en la formación de la imagen corporal son:

-El propio cuerpo: Se refiere a todos los datos objetivos posibles con los que se puede describir un cuerpo, así como al aspecto funcional de los mismos (que los órganos funcionen correctamente y que el cuerpo esté sano). Por ejemplo: el peso, altura, cabello, ojos, etc.

-La percepción del cuerpo: En la formación de la imagen corporal tiene especial relevancia los aspectos a los que se presta una especial atención y los que se omiten. De modo que seleccionando los aspectos positivos del cuerpo probablemente se creará una imagen positiva y, por el contrario, si tan sólo se perciben los aspectos negativos la imagen no será satisfactoria. Funciona como un círculo vicioso, las personas con una mala imagen de sí mismos percibirán más los aspectos negativos, y las que tienen una mejor imagen corporal percibirán más los positivos.

También hay que señalar que muchas veces se producen distorsiones, y las dimensiones que se imaginan no corresponden con la realidad. La mayoría de personas tienden a verse más grandes de lo que son. Este error ocurre sobre todo en las mujeres, que tienden a sobrestimar muchas partes de su cuerpo, especialmente las caderas, cintura, muslos y abdomen.

-Pensamientos sobre el cuerpo: Hace referencia a las actitudes, creencias e ideas sobre el propio cuerpo. Se puede limitar a los datos objetivos o a juicios de valor. Otros pensamientos hacen referencia a situaciones donde el cuerpo tiene un papel fundamental, por ejemplo, ir a comprar ropa, ir al sauna, al gimnasio, etc. Muchos de estos pensamientos pueden ser erróneos y será necesario corregirlos para sentirse mejor con uno mismo.

-Emociones en relación con el cuerpo: Si la percepción y los pensamientos que se tienen sobre uno mismo son erróneos puede dar lugar a emociones perturbadoras. Así se pueden sentir síntomas de ansiedad al comprar ropa nueva, de depresión por no perder peso, enfado por no utilizar una talla inferior o culpable por haber comido un dulce. Es necesario identificar estas emociones para poder hacerles frente.

-Comportamientos con relación al cuerpo: Si la percepción, los pensamientos y el estado de ánimo respecto al cuerpo son incorrectos, probablemente los comportamientos también lo serán. Las personas muy preocupadas por su figura evitan situaciones e

intentan ocultar su cuerpo. Esta evitación refuerza la imagen negativa que se tiene de uno mismo.

La imagen corporal está determinada en gran parte por la sociedad se produce de acuerdo a la cultura de la persona, ya que en diferentes partes del mundo las características de belleza son distintas.

En la búsqueda de la belleza como estrategia de distinción y ascenso social, se mueven muchos intereses y se realizan grandes esfuerzos. A estos últimos se entregan principalmente aquellas mujeres que consideran los cuidados corporales para hacerse más bella, como el medio para alcanzar la realización personal y el éxito al que aspiran.

Muchas mujeres se encuentran insatisfechas con las proporciones de su cuerpo y recurren a cirugías u otros tratamientos para poder alcanzar el modelo que desean, los sentimientos por la insatisfacción conducen a una baja autoestima por la poca valoración que dan a su cuerpo y por la comparación con modelos irreales que día tras día se encuentran en distintos medios de publicidad. Todo esto tiene como consecuencia adquirir trastornos alimenticios por llegar a la extrema delgadez, que es un modelo implantado en los últimos años.

“Algunos estudios han puesto de relieve que, la autoestima y el grado de satisfacción con el propio cuerpo que a veces no sigue los cánones socialmente impuestos, pueden ser factores decisivos en el desarrollo de la enfermedad” (Matusek, 2004).

Entendiendo autoestima como *“el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida” (Marsellach, 2003).*

La autoestima comprende dos elementos psíquicos:

“La conciencia que cada uno tenemos acerca de nosotros mismos, de cuáles son los rasgos de nuestra identidad, cualidades y características más significativas de nuestra manera de ser. El segundo elemento psíquico que comprende es un sentimiento; el aprecio y amor que experimentamos hacia nuestra persona, la consideración que mantenemos hacia nuestros intereses, creencias, valores y modos de pensar” (Massó, 2001).

El desarrollo de la autoestima inicia a temprana edad y tiene que ver con el auto-reconocimiento de que somos seres valiosos. Autoestimarse implica poseer una visión realista y positiva de uno mismo y de las propias capacidades.

Pero cada vez es más evidente que la autoestima de la mujer decae al querer satisfacer al otro mediante la perfección de la belleza exterior, dando un menor valor a la belleza interior.

“El tener que ajustarse a ciertos valores e ideales de belleza homogeneizados en el entorno social lleva a un estado de evaluación corporal continuo que tiene un efecto tremendamente negativo, generando una gran angustia, ansiedad y tristeza” (Ballester y Guirado, 2003).

Sin embargo es importante analizar que no todos los cuerpos pueden tener la misma constitución y pretender conseguir delgadez, descuidando la valoración del estado nutricional. Es primordial evitar o en todo caso detectar y corregir problemas nutricionales como situaciones de obesidad, en las que existe un exceso de grasa o, por el contrario, desnutriciones, en las que la masa grasa y la masa muscular podrían verse sustancialmente disminuidas.

3.1.2 Imagen Corporal en universitarias

La población con más alto nivel de insatisfacción por la imagen corporal son las jóvenes mujeres. Un estudio realizado en la ciudad de La Paz mostró que *“...universitarias de la Universidad Católica “San Pablo”, entre las edades de 18 a 21 años presentan un mayor porcentaje de insatisfacción con la imagen corporal (7.30% y 2.40% respectivamente) en relación a las mujeres de 19, 20,21 años”* (Paredes y Pinto, 2009).

Belleza y valoración grupal, cumplen un papel fundamental como criterio de identidad, y esto lo saben muy bien las universitarias que en un primer momento se juegan su prestigio en las relaciones grupales, puesto que es gratificante ser halagada por los pares como la más bonita y de buena figura.

“Las jóvenes que le dan gran importancia a la belleza, comparten en grupo estos ideales. Colectivamente se viven, además, las preocupaciones vinculadas con la delgadez y con la apariencia física, y se trazan estrategias relacionadas con el cuidado del cuerpo, el empleo de maquillaje o las formas de vestirse” (Badia y García, 2013).

Es así que muchas jóvenes mujeres, al forjar su propia identidad y su imagen corporal para alcanzar el equilibrio emocional, toman no solo sus experiencias y sus rendimientos personales, sino también la aprobación y desaprobación de los demás, principalmente del grupo coetáneo.

Entonces, la aceptación de su propio cuerpo va a estar condicionada por los criterios predominantes en el grupo de pares, quienes están, a su vez, determinados por los modelos sociales de moda.

La mayoría de las jóvenes son más vulnerables a los mensajes de los medios que promueven o muestran la delgadez como un ideal, ya que a su edad están aún buscando información que les ayude a fortalecer su propia identidad. Además las jóvenes no realizan la mínima visión crítica de lo que ve en los medios publicitarios y cuando lo hacen el efecto es contrario al esperado. Para muchos, cuestionar la perfección del cuerpo de los personajes de los medios no es un factor de protección, todo lo contrario, puede recordarles que deben vivir de acuerdo a este ideal de delgadez.

“Los medios de comunicación son los espacios donde lo público se hace transparente y donde los ciudadanos aprenden los hechos más elementales de la cultura, incluida la cultura democrática: modos de vivir, de comportarse, de relacionarse entre sí de divertirse, de consumir” (Salcedo, 2008).

Las jóvenes se encuentran en un medio donde toda la sociedad, la prensa, los amigos y las amigas, los padres, la televisión, etc. empujan hacia el adelgazamiento. Como se ha visto, el desarrollo del cuerpo plantea a las mujeres no solo cómo son, sino cómo desearían ser, y el medio en el cual viven les presenta multitud de vías donde es posible elegir. De igual manera, les expone una forma y un volumen del cuerpo como una vía más para escoger.

Tal elección no es del todo cierta, pues influye en gran medida su genética, y, como señala el mismo, el acceso a la belleza adquirida está restringido a ciertos grupos sociales los cuales pueden pagar por ella (cirugías, dietas, etc.). De ahí, la frustración experimentada por muchos(as) a jóvenes ante un esfuerzo por transformarse en figuras delgadas, y las consecuentes decisiones dañinas y hasta suicidas tomadas por algunas jóvenes para alcanzar la imagen corporal de moda.

3.1.3 Distorsión de la Imagen Corporal

“El síndrome de distorsión de la imagen corporal es un temor o fobia extrema a tener un defecto físico externo, a veces real pero menor y exagerado y otras solamente imaginado, que los demás pueden percibir. Se calcula que lo padece entre un 1 y un 2% de la población. Los afectados se sienten portadores de un estigma, y se preocupan de manera obsesiva por cómo afecta a su imagen, lo que implica un deterioro de las relaciones sociales, laborales o escolares. Algunos expertos lo comparan con una hipocondría de la belleza” (Sanz, 2011).

En las últimas décadas, ser físicamente perfecto se ha convertido en uno de los objetivos principales de los ciudadanos de las sociedades desarrolladas, una meta impuesta por nuevos modelos de vida en los que el aspecto de la imagen corporal parece ser el único sinónimo válido de éxito, felicidad e, incluso, salud.

“Si la imagen corporal está alterada o si existe un trastorno de la imagen corporal existen tres criterios diagnósticos” (APA, 1994).

- a) Preocupación por algún defecto imaginado del aspecto físico. Cuando hay leves anomalías físicas, la preocupación del individuo es excesiva.
- b) La preocupación provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- c) La preocupación no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (la insatisfacción con el tamaño y la silueta corporal en la anorexia nerviosa).

La terminología “Complejo de Tersites” se utilizó para denominar a aquellas personas que padecían de un real aunque leve defecto físico, pero que al contextualizarse en la búsqueda de la perfección estética impuesta por la sociedad vivían su defecto de una manera traumática.

Esta preocupación causa un deterioro significativo en la vida cotidiana de quien sufre el trastorno, como por ejemplo, su funcionamiento en el trabajo, estudio, relaciones y otras áreas de su vida. A veces incluye el evitar aparecer en público e incluso ir a trabajar, comportamiento como salir de casa sólo de noche para no ser vistos o no salir en absoluto, llegando al aislamiento social.

“En casos extremos puede haber intentos de suicidio. Algunos rasgos de personalidad asociados son inseguridad, sensibilidad, rasgos obsesivos, ansiosos, narcisistas, o hipocondríacos” (Veale, 2003).

A origen de una distorsión entre lo normal e ideal, el autocuidado y la buena nutrición se niegan y reemplaza por un sentimiento de inseguridad y falsas creencias acerca de conservar la belleza y vivir por siempre, tales pensamientos traen consecuencias serias hasta correr el riesgo de perder la vida.

Factores predisponentes

- a) Sociales y culturales: proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (lo bello es bueno, la adoración de la delgadez, la estigmatización de la gordura, la falacia sobre la manipulación del peso y del cuerpo).
- b) Modelos familiares y amistades: El modelado de figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestando una excesiva atención hace que un niño/a aprenda esas actitudes. Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable.
- c) Características personales: la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.
- d) Desarrollo físico y feedback social: los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.
- e) Otros factores: la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en deportes, las experiencias dolorosas con el cuerpo, etc. sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

Todos estos factores dan lugar a la construcción de la Imagen Corporal, incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la aparición de un suceso.

“En las personas con trastorno dismórfico del cuerpo, las distorsiones son más selectivas. Los sujetos, hombres, y mujeres, las centran en una parte de su cuerpo como nariz, orejas, cabello, dedos de los pies y cutis, entre otros, mientras que desde el punto de vista cognitivo, podría decirse que el aprendizaje social distorsionado de la belleza, genera una discrepancia entre la imagen corporal e ideal y la imagen corporal real” (Uribe, 2007).

“Aparte de este trastorno, no existe otra enfermedad o trastorno reconocido sobre alteraciones de la imagen corporal” (Baile, 2008).

Generalmente las personas con trastornos de la Imagen Corporal ocultarán su cuerpo, lo someterán a dietas y ejercicio y evitarán las relaciones sociales.

Las personas con alteración de la Imagen Corporal pueden organizar su vida con conductas centradas en la preocupación corporal, como mirarse en exceso al espejo, medirse o pesarse con frecuencia, comparar insistentemente su cuerpo con el de los demás, solicitar a los demás información sobre su defecto y/o camuflar su aspecto mediante prendas de vestir.

En otras ocasiones realizan conductas de evitación como no acudir a reuniones sociales donde pueden ser objeto de observación o verse obligados a tomar alimentos que no desean por su temor a engordar. Las conductas de ejercicio excesivo o dieta desmedida también pueden considerarse conductas de evitación para eludir un cuerpo “en teoría” demasiado grueso.

“La mayor parte de las conductas de evitación intentan conseguir bienestar, pero terminan cursando con ansiedad e incidiendo en la perpetuación de la alteración de la imagen corporal” (Valle, 2008).

Por otro algunos autores sostienen que la representación de la belleza de un cuerpo delgado se ha inspirado a muchas mujeres a buscar tratamientos cosméticos en el intento de alcanzar dicho estereotipo.

Existe en la actualidad una creciente multiplicidad de procedimientos, cada vez más específicos que se ofrecen para realzar la belleza corporal, entre los que se hace necesario diferenciar aquellos tratamientos no quirúrgicos y los quirúrgicos.

Los primeros se refieren generalmente a técnicas o métodos superficiales, entre los cuales se encuentran: las máscaras químicas, depilación láser, inyección de colágeno, botox, etc. La gran cantidad de estrategias ofrecidas habla de los múltiples objetivos estéticos que pueden ser requeridos por las personas. Si bien algunos de ellos se aplican a varias zonas del cuerpo, otros son específicos para una región en particular.

En cambio los segundos se refieren a la cirugía plástica, la cual incluye dos modalidades: la cirugía estética y la cirugía reparadora (dirigida a corregir malformaciones de nacimiento, lesiones producto de accidentes, etc.).

La cirugía estética apunta a modificar algún aspecto en la imagen del paciente con el solo fin de mejorar su estética. Curiosamente se la considera una especialidad única porque a diferencia de cualquier otro procedimiento quirúrgico éste es propuesto e incentivado por el mismo paciente y no por el médico especialista, pudiendo esta demanda estar influida por diversos motivos. De hecho, algunas personas parecieran requerir de los “servicios” de asesoría del cirujano plástico como la que se solicita al estilista al que se le piden consejos acerca de aquello que como especialista estético considera adecuado modificar.

3.2 MODELO ESTÉTICO DE BELLEZA

3.2.1 Modelos Estéticos de belleza

Se define Modelo Estético como “... el conjunto de aquellas características que una sociedad considera convencionalmente como hermoso o atractivo, sea en una persona u objeto. Es históricamente variable y no es común a las diferentes culturas” (Dowling, 1989).

“En los últimos decenios, el modelo estético corporal delgado se refleja constantemente en los medios de comunicación de masas. Se ha investigado ampliamente su influencia sobre ciertas enfermedades como los trastornos de conducta alimentaria, entre estos la anorexia, de la cual uno de los síntomas principales es la alteración de la percepción de la forma y del peso corporal” (Morandé, 1997).

En el ideal corporal es posible encontrar, entre otras, a aquellas mujeres que realizan dietas, ayunos, cuidados y procedimientos, factores de riesgo de anorexia, sobre todo en quienes los consideran con una disciplina y una constancia fundada en la esperanza de alcanzar un objetivo, que no es otro que la exigencia de un ideal corporal que la sociedad valora, y que en dichos casos se asume como autoimposición.

“Tales hechos ponen de manifiesto una de las paradojas más graves e inmorales de nuestro tiempo, pues mientras gran parte de la humanidad muere de hambre, o bien se nutre de modo insuficiente por falta de alimentos, otro sector del mundo, gracias a su opulencia, para también hambre para adelgazar y así adecuar su imagen a los modelos de belleza vigentes” (Gervilla, 2002).

Un modelo ideal se da en las sociedades opulentas en las que no hay escasez de comida. Una vez establecido y compartido socialmente este ideal de delgadez ejerce una presión sobre los miembros de la comunidad y hace que los sujetos que se adaptan a ese modelo se sientan valorados y los que no poseen esas características vean mermada su autoestima.

“En nuestra cultura y en el caso de las mujeres un cuerpo es ideal cuando contiene elementos como la juventud, la delgadez, la belleza y es tubular. Un ideal que pone de manifiesto no sólo el rechazo al cuerpo en transformación y el afán por borrar las marcas del tiempo que se interpretan como signos de fealdad, de falta de control y de éxito social, sino también una tendencia que bajo el paraguas uniformizador de un rígido patrón trata de hacer desaparecer esa individual corporal que nos diferencia” (Pastor y Bonilla, 2000).

“Este modelo se transmite especialmente a través de los medios de comunicación, que contribuyen a potenciar la necesidad de alcanzarlo y a hacer creer que es posible supuestamente eficaces para perder peso y modificar nuestra figura corporal” (Toro, Salamero, Martínez, 1995).

La evidencia de lo anteriormente mencionado llega cómodamente hasta nuestros sofás a través del televisor o las revistas, propuestas de cuerpos bellos e ideales, promesas posibles de belleza y salud que traspasan los límites de lo temporal y lo finito, y que nos hacen creer que es posible controlar y dominar nuestro cuerpo. Un cuerpo que en tanto sea moldeable gracias a técnicas físicas, las dietas y las intervenciones quirúrgicas, se presenta como objeto de consumo al alcance de nuestras manos, que se puede obtener

en cómodos plazos, al tiempo que se convierte en una preocupación fundamental como signo de integración, éxito social, salud y bienestar, tanto físicos como psicológicos.

“No es extraño que las mujeres estén insatisfechas con su peso, ya que el modelo propuesto por los medios de comunicación es mucho más delgado que el normal; y cuando el propio cuerpo no es acorde con los modelos vigentes en la sociedad, los avances de la ciencia se ponen a su servicio, al servicio del cuerpo perfecto. Hoy la ciencia consigue el cuerpo que queremos, a gusto del consumidor; ya el ser humano no contempla su físico como algo definitivo e inalterable” (Gervilla, 2002).

En pos de ese ideal de belleza podemos perder en el camino no ya solamente el auténtico sentido de lo que somos, sino esa promesa de bienestar que pretendemos. A los conflictos de imagen, a los que las mujeres parecemos más proclives, a los cuadros ansiosos y depresivos, hay que añadir lamentablemente los trastornos de la conducta alimenticia que cada vez son más frecuentes en los países desarrollados, y que empiezan a afectar a colectivos cada vez más jóvenes.

“Tener un físico agradable se ha convertido en una obligación, pues ello supone prestigio, seguridad y superioridad, aunque a veces, se alcance a costa del sacrificio de otros valores más humanizantes” (Gervilla, 2002).

En los procesos de superación de artistas y modelos se encuentran más historias de fracasos de realizaciones, si se tiene en cuenta que el ideal estético no siempre lo logran aquellas personas que lo tienen como su objetivo.

Dentro de los errores que se cometen en relación con la imagen corporal son:

-El ideal irreal: se refiere al uso del ideal social como un estándar de apariencia aceptable. Los sentimientos de fealdad aparecen al compararse con los ideales que la cultura y la sociedad imponen en ese momento. Desde las revistas y la televisión se bombardea con imágenes en las que se destaca el peso, la altura, la figura, estructura corporal, muscularidad, tonalidad de la piel, color del pelo, textura, etc.

-La comparación: normalmente la gente se compara con aquellas personas con las que se encuentra en situaciones diarias. Usualmente la comparación está llena de prejuicios y se compara sólo con aquellas personas que tienen las características que le gustaría tener

-Observación de partes específicas del cuerpo: se refiere a que se observa únicamente y de manera muy detallada sólo las partes que se consideran más negativas de la propia apariencia.

-Pensamientos cerrados: es aquel pensamiento que minimiza o descuida cualquier otra parte del cuerpo que pueda considerarse mínimamente atractivo.

-La fealdad: consiste en empezar a criticar una parte de la apariencia y continuar con otra y otra hasta conseguir destruir cualquier aspecto de la propia figura.

-Reflejo del malhumor: sería el traspaso del malhumor o preocupación causada por cualquier acontecimiento al propio cuerpo. Un día estresante, un examen difícil, un disgusto con una amiga pueden ser en realidad la causa del malhumor, pero se termina atribuyendo a algún aspecto de la apariencia.

Las tendencias culturales actuales señalan que los ideales de belleza femenina han variado y cambiado en relación con los estándares estéticos de un periodo particular de tiempo, y un gran porcentaje de mujeres ha intentado alterarse para conseguir estos ideales.

Desde la sociología, diversos autores se han ocupado de analizar las relaciones entre el cuerpo y su concepción con el contexto sociocultural e histórico, estas relaciones se dan en un doble sentido.

“Desafortunadamente, esta visión predomina en una sociedad individualista, donde el legítimo deseo por la comida, el autocuidado y la nutrición apropiada se niega y reemplaza por un sentimiento de inseguridad y falsas creencias acerca de conservar la belleza y vivir por siempre” (Garfinkel y Dorian, 2001).

Por una parte el contexto sociocultural influye en determinar la significación y la importancia del cuerpo o ciertos aspectos relacionados con lo corporal, refiriéndose al concepto de construcción social del cuerpo se plantea que la sociedad y la cultura, en cierta medida, contribuyen a dar forma a sus miembros como si se tratara de moldes para moldear objetos. Así ocurriría, por ejemplo, con los pies vendados de las mujeres chinas, los corsés de las mujeres del siglo XIX o la cirugía estética en la actualidad. Pero, quizá, la influencia social más poderosa sobre el cuerpo no es la que se da directamente en su construcción, sino indirectamente mediante la construcción de las ideas sobre el cuerpo. Por ejemplo, no todas las sociedades comparten las mismas ideas

sobre el cuerpo: lo que en unas se identifica con la salud y la belleza, en otras se considera enfermizo y feo. Del mismo modo, en diferentes culturas envejecer puede ser temido, aceptado o reverenciado.

“Las mujeres y los hombres tenemos conceptos muy estrictos sobre lo que es belleza y nos referimos a ella como si esos conceptos fueran universales” (Goldberg, 2008).

De hecho, la construcción social del cuerpo y la construcción de las ideas sobre el cuerpo están íntimamente relacionadas. Así, en relación con el género durante mucho tiempo se ha pensado en nuestra sociedad que las mujeres no pueden o no deben llevar objetos pesados. La expectativa de que las mujeres sean débiles y el hecho de que sean tratadas como tales cierra un círculo vicioso con el siguiente resultado: las mujeres no desarrollan su fuerza. Por otro lado, se debe tener claro que la belleza *“...no es un objeto, sino un valor y, como cualquier otro valor, requiere para su existencia de una relación extrínseca con alguna persona en cuya conciencia emerge /... / la belleza no es una cualidad innata al objeto [o a la persona], sino una propiedad percibida con respecto a ella por otra” (Goldberg, 2008).*

A continuación se hace algunas referencias de lo que es la belleza en diferentes partes del mundo:

La belleza de la geisha que presenta características como el mayor atributo femenino: pelo renegrido, teñido y endurecido con laca negra, tirante en las sienes y recogido en un rodete en la nuca, la parte alta de la frente también es una zona de mucha sensualidad. Al pintarse la cara de blanco y dejar sin pintar la parte superior, esa franja de la piel que va del nacimiento del cabello al comienzo de la máscara es una metáfora del cuerpo desnudo, también es sensual por tener pies pequeños.

La belleza de una princesa india mientras más engorde mejor, debe tener movimientos muy lentos, porque la lentitud de sus movimientos delata su grado de gordura, aquellas mujeres que presentan estas características, mientras más voluminosas sean tienen más oportunidades de contraer matrimonio.

La belleza tradicional de la mujer china debe tener pies muy pequeños, para esto desde pequeñas son vendadas aprontándoles los pies hasta moldear los huesos y son retiradas las vendas cuando termina la edad de crecimiento, para entonces sus pies son tan pequeños que cualquier hombre con afán de casarse los admirará como una obra de arte

la noche de bodas. Estos pies se llaman “flor de loto” porque quedan redondeados como una hermosa flor. Una mujer con pies de loto es una mujer bella sin importar que no puedan caminar y deben dar pequeños brincos para desplazarse de un lugar a otro.

La Mujer Birmana tiene el cuello larguísimo, es símbolo absoluto de atractivo femenino. Las madres empiezan a colocar argollas de plata a sus hijas cuando son pequeñas, mientras más largo sea el cuello y tenga más argollas será más bella. Cuando son mayores no pueden quitarse estas argollas porque no pueden controlar el peso de la cabeza, sin embargo este sacrificio es aceptado con tal de recibir la atención por la belleza que representa para los demás.

En el siglo XIX la mujer de talle pequeño con la cintura extremadamente delgada con ayuda del continuo uso del corsé era considerada un modelo a seguir, pese a las consecuencias que traía este accesorio era muy utilizado en esta época.

Hoy en día la belleza occidental es valorada por la extrema delgadez, las consecuencias que traen son peligrosas por la mala nutrición y así también por las incontables cirugías a las que se someten.

La existencia de este ideal de belleza, establecido y compartido socialmente, supone una presión significativa para la población en general y, especialmente, para la joven. De tal manera, si se es delgada hay razones para valorarse positivamente; sin embargo, aquellos y aquellas quienes se apartan del modelo delgado sufren y suelen padecer baja autoestima.

3.3 INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD

La insatisfacción con la imagen corporal, las dietas y las ideas sobrevaloradas de un cuerpo delgado son factores prevalentes en la mayoría de las jóvenes actuales. Sumada a la presión social publicitaria que presentan modelos que fomentan la delgadez como símbolo de éxito en la vida, está la preocupación que existe entre la población general en especial en las mujeres jóvenes por el hecho de sentirse atractivas para el otro.

En nuestra sociedad, el poder de la imagen y la aceptación implícita del cuerpo femenino como objeto sexuado en la publicidad, hace que las mujeres sean proclives a someterse a cualquier tipo de dieta o técnica quirúrgica para conseguir la aceptación del otro. Podríamos afirmar que el cuerpo de la mujer tiene valor como objeto de deseo en

cuanto que adquiere importancia sólo cuando es reconocido, no por ella misma, sino por los demás.

“La contribución de los medios al paroxismo de la estética personal no se limita a la revaloración de la imagen. La fotografía, el cine, la televisión, internet... no sólo nos muestra que hay que pensar y valorar la estética personal; también nos dictan cómo hay que pensarla, y valorarla” (Llaguno, 2002).

En nuestro medio además del fuerte impacto de los medios visuales como revistas, televisión, internet etc., encontramos en nuestro entorno cercano personas que mantenemos contacto ya sea por lazos afectivos o simplemente por conformación de grupos de estudio una presión social igualmente influyente, ya que las mujeres pueden sentirse presionadas por la simple presencia de otra compañera con la cual comparan su figura y aparentemente es la más aceptada por su apariencia física, muchas veces se relaciona esto con el éxito que tiene gracias a su imagen en diferentes aspectos, trabajo, amistades, etc.

La prescripción imposible de tener un cuerpo “joven” y delgado es una fuente de intensa insatisfacción, que conduce a infinidad de mujeres a tratar de modificar sus cuerpos para aproximarse al “ideal”, y que, entre otras cosas, sustenta un inmenso mercado multimillonario de dietas, cosmético, “anticelulítico”, alimentos “lights”, cirugía estética, gimnasios, etc.

Cuando se hace referencia a los factores sociales y culturales que propician el aumento de casos de conductas alimenticias riesgosas, se aduce que uno de los más importantes, es el papel de los medios de comunicación masiva. En otras palabras, sobre los medios recae buena parte de la responsabilidad por los riesgos que se llegan a correr en pos de una imagen corporal que los mismos medios promueven.

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que en la producción mediática se expresan no sólo intereses propios de las industrias de las comunicaciones, sino también intereses sociales o grupales, públicos o privados, los cuales, en última instancia, fijan o dirigen el accionar de los medios. En otras palabras, los medios trasladan a los consumidores, discursos y valores que responden a los intereses de los sectores sociales que los controlan y los financian.

En este sentido, hay que entender que los medios de comunicación son realmente medios, más que fines en sí mismos. Actúan como cajas de resonancia y modelan la realidad según los intereses que representan. En otros términos, son los grandes poderes sociales, económicos y políticos los que dinamizan, impulsan y fortalecen los medios, y lo hacen siempre y cuando estos representen y reflejen sus intereses. De todas maneras, es innegable que, en sí mismos, los medios son también responsables por el impacto que tengan sus mensajes, sus imágenes, sus estrategias o, en general, sus productos mediáticos.

3.3.1 Influencia de la publicidad en universitarias

Entre las investigaciones sobre la influencia de la publicidad, se ha realizado un estudio sobre *“La 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”* (Lazarte, 2010). Estudiantes de algunas unidades educativas de la ciudad de Tarija y la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, los resultados indican que la influencia de publicidad como de anuncios y productos adelgazantes son elevados y realizar ciertas prácticas para perder peso conllevan a trastornos de conducta alimentaria.

En los grupos de mujeres jóvenes la preocupación por el cuerpo es un fenómeno bastante generalizado, al interior de los grupos se promueven conductas de riesgo, como son los comportamientos asociados con la Imagen Corporal, en especial aquellos relacionados con cuidados en la alimentación y el seguimiento de dietas y ayunos; preocupaciones frente al cuerpo, sobre todo con el deseo de tener un cuerpo delgado, o las preocupaciones frente a la apariencia física, vinculada principalmente con la moda.

En estos grupos, las identidades se expresan en estereotipos de mujeres que asumen maneras de llevar el cuerpo y de construir una Imagen Corporal, que puede convertirse en factor de riesgo de distintos trastornos alimenticios, al asumir comportamientos grupales donde las jóvenes sobrevaloran la apariencia corporal como estrategia para alcanzar, en sus vidas, diversos objetivos: laborales, intelectuales y afectivos.

“... la mayoría de las jóvenes sueñan con un cuerpo en forma de reloj de arena, poco frecuente en las mujeres” (Uribe, 2007).

3.4 TRASTORNOS DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS

Un trastorno de la conducta alimentaria hace referencia a todas aquellas circunstancias que supongan una disfunción en la conducta alimentaria del/la afectado/a. Pero en realidad, cuando hablamos de un TCA no nos estamos refiriendo simplemente a la existencia de un inadecuado hábito alimentario o a un deseo excesivo por adelgazar, sino que son trastornos psicológicos, muy complejos, pero que la base se cimienta en un conjunto de factores como el tipo de personalidad, el pasado afectivo y familiar, el ambiente social, las motivaciones, la forma de interpretar el mundo, las pasarelas de moda, el lugar de nacimiento, la edad, las compañías, etc.

“Una persona puede desarrollar (o está desarrollando ya) un problema alimentario cuando cree reducir las complicaciones de su vida obteniendo una apariencia delgada; cuando decide comer o no comer por motivos no relacionados con sus necesidades fisiológicas, sino para calmar la ansiedad, resolver de forma temporal su inseguridad y enfrentarse a la vida; cuando la apariencia es más importante que cualquier situación cuando conseguir la delgadez deseada se convierte en la base de todas las decisiones; o la preocupación por el peso y la comida va impregnando todas las áreas de la persona (estudios, trabajo, relaciones, actividades diarias), y sobre todo, cuando sentirse bien emocional y socialmente depende de lo que se come, o se marque en la báscula o de una talla de ropa” (Calvo, 2002).

La insatisfacción con la Imagen Corporal es un importante factor de riesgo para el desarrollo de un trastorno de la alimentación. Inclusive luego de recuperado el peso normal. Lo interesante es que si bien la insatisfacción con la Imagen Corporal es uno de los mayores predictores de desarrollo y recaída de una anorexia nerviosa, no es uno de los síntomas que se trabaje específicamente y no figura en los protocolos de tratamiento de la misma.

“A mayor insatisfacción y preocupación por el peso, mayor probabilidad de experimentar sentimientos negativos y de incurrir en conductas dirigidas a controlar el peso como evitar comer entre comidas, no desayunar, mantenerse ocupada(o) para evitar la tentación de comer, seleccionar alimentos de bajas calorías, etc” (Wertheim, Paxton & Blaney, 2009).

Algunas de estas prácticas y alteraciones son tan habituales que, de hecho, son consideradas normales por muchas personas, lo que es un grave error, pues no sólo son una importante fuente de malestar, sino que constituyen un riesgo elevado para

desarrollar otras prácticas no saludables de control del peso más extremas, como el uso del vómito, los laxantes o los diuréticos, y son en sí mismas un factor de riesgo para el desarrollo de los trastornos de conductas alimentarias si se presentan en combinación con otra serie de factores e influencias de tipo individual y social.

Cuando las alteraciones con la Imagen Corporal se presentan en niveles de bajo a moderado en el continuo, corresponderían a un malestar normativo, en cambio cuando la insatisfacción corporal es alta podríamos decir que es patológica. Cuando la insatisfacción es baja o moderada, puede resultar favorable para el individuo, pues en muchas ocasiones recurre al ejercicio moderado y a mejorar su alimentación (incluyendo frutas y verduras) para disminuir su malestar, en cambio cuando el malestar es muy alto, provoca un deterioro significativo en su vida social, profesional o recreativa, tal es el caso de las mujeres que presentan un trastorno de la conducta alimentaria.

Por lo tanto, dentro de este modelo las variables que diferencian a las personas “normales” de aquellos que presentan un trastorno subclínico o un trastorno clínico. La diferencia radica en la cantidad de alteraciones que presentan y en el impacto que tiene en sus vidas.

Las personas que sufren de trastornos alimenticios encuentran grandes distancias entre el propio cuerpo y la imagen percibida del mismo. Además de como también las observan con respecto al modelo de cuerpo oficial, ideal o adecuado.

3.4.1 Principales trastornos de las conductas alimentarias

-Anorexia

El término anorexia proviene del griego a-lan- (negación) + orégo (tender, apetecer). *“Consiste en un trastorno de la conducta alimentaria que supone una pérdida de peso provocada por el propio enfermo y lleva a un estado de inanición. Es un síntoma frecuente en multitud de enfermedades y situaciones fisiológicas consistente en la disminución del apetito, lo que puede conducir a una disminución de la ingesta de alimentos”* (Brumberg, 1997).

La anorexia nerviosa, es por lo tanto, *“...un trastorno grave de la conducta alimentaria en la que la persona que la padece presenta un peso inferior al que sería de esperar por su edad, sexo y altura”* (Fairbun y Garner, 1986).

Este trastorno se caracteriza, a grandes rasgos, por un rechazo al mantenimiento del peso normal de acuerdo con la edad y la altura, miedo intenso a engordar a pesar de existir un peso por debajo del ideal, existencia de una distorsión perceptiva de la imagen corporal, negación total o parcial de la enfermedad y, en el caso de las mujeres, la existencia de amenorrea primaria o secundaria.

Es necesario insistir en que la anorexia es una enfermedad que se genera en la imagen negativa del cuerpo. Un cuerpo indeseado o que se rechaza, se convierte en un factor predisponente para esta enfermedad. Pero es el cuerpo en todas sus dimensiones, tanto física como fisiológica, como también la valoración social y los significados que se le otorguen, los que tienen relación directa con la anorexia.

Criterios para diagnosticar anorexia nerviosa

- a) Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y la talla. Peso corporal inferior al 85% del peso esperado.
- b) Temor intenso a ganar peso o acumular grasa, aún sin tener sobrepeso.
- c) Alteración en la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación.
- d) Ausencia de cuando menos tres ciclos menstruales consecutivos.

“Las personas que sufren de anorexia, se encuentran, por tanto, con gran disponibilidad para asumir el corpus cultural que les impone la delgadez. Por lo cual los factores socioculturales se constituyen en aspectos clave del fenómeno anoréxico. Estos factores socioculturales se expresan en las personas con anorexia en forma de discrepancias entre el cuerpo propio o la imagen percibida del mismo, y el modelo de cuerpo socialmente adecuado” (Uribe, 2007).

El principal componente cultural ligado a la anorexia está relacionado con la percepción negativa de los contornos del cuerpo, de acuerdo con un modelo de cuerpo ideal construido social o grupalmente, en un momento histórico determinado, pues la anorexia es un problema ligado con la Imagen Corporal, en tanto ésta sea autopercibida de manera negativa. En la persona con esta enfermedad, las presiones sociales se expresan en el distanciamiento que ella percibe entre la imagen de su cuerpo y el ideal corporal que asume como adecuado de acuerdo a los parámetros sociales.

En general, se considera que las tasas de anorexia son mayores en las deportistas, las modelos y bailarines/as, todas estas personas que realizan actividades donde se tiene una relación especial con el cuerpo. En todas estas actividades se puede llegar a utilizar el ejercicio físico como una estrategia para adelgazar o estar en forma. Según esta argumentación, el riesgo se incrementa cuando se trata de actividades que acentúan sus exigencias sobre las medias limitadas del cuerpo. Es el caso de la gimnasia olímpica y la danza, que son actividades anacrólicas donde existe menos gasto calórico, pero donde con más frecuencia se exigen figuras más delgadas.

“Con respecto a su insatisfacción corporal, las mujeres con anorexia nerviosa también manifiestan índices mayores que las mujeres de población general, mujeres en psicoterapia e incluso las que hacen dieta: se muestran más insatisfechas, más inseguras y se sienten menos atractivas. Además, tienen más dificultades para expresarse socialmente, así como para expresar su desacuerdo y sus sentimientos negativos tanto a su familia como a sus amigas y amigos” (Ayela, 2010).

-Bulimia

“Es el trastorno de la conducta alimenticia que se caracteriza por un hambre insaciable y una consumición exagerada de alimentos, que se puede generar una notable obesidad” (Ayela, 2010).

“La palabra bulimia también deriva del griego bous (buey) y limos (hambre) y significa tener “el apetito de un buey”. Los atracones han sido practicados desde hace miles de años. En la antigüedad los individuos dependían de la caza masiva seguida de uno o dos días de comilona. Estos atracones permitían acumular tejido graso para compensar los períodos de carencia de alimentos” (Turnbull, S. y Cols, 1996).

Dentro de este apartado hay que destacar los atracones, esas irremediables ganas de comer sin fin, sin saber hasta cuándo es necesario y dónde está la meta.

- a) Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por: Ingesta de alimento en un corto espacio de tiempo en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período similar y en las mismas circunstancias.
- b) Sensación de pérdida de control sobre la ingesta del alimento.

- c) Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como son: provocación del vómito, uso excesivo de laxantes, diuréticos o enemas, ayuno y ejercicio excesivo.
- d) Los atracones y las conductas compensatorias tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un período de tres meses.
- e) La auto-valoración está excesivamente influenciada por la figura y el peso.

- Obesidad

La obesidad es un trastorno o enfermedad caracterizada por exceso de grasa corporal que altera la salud del individuo y que en muchas oportunidades le pone en riesgo de desarrollar una enfermedad crónica.

Algunas definiciones actuales de obesidad:

“La obesidad o sobrepeso, es un factor de riesgo producto de un estilo de vida, que se asocia con un aumento en la morbilidad y mortalidad como consecuencia de enfermedades crónicas tales como enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, problemas músculo- esqueléticos y respiratorios” (Amatruda y Linemeyer, 2001).

“Estado de congestión grasosa en la cual, sin que el individuo esté enfermo, los miembros aumentan poco a poco de volumen y pierden su forma y armonía original” (García, 2004).

Los cambios en la alimentación, e incluso los nuevos hábitos y estilo de vida de las sociedades desarrolladas, son el definitivo desencadenante, ya que el organismo no está dotado del control suficiente para hacer frente a la excesiva oferta energética y /o sedentarismo.

El crecimiento económico, la modernización, urbanización y globalización de los mercados de alimentos son algunas de las causas que ha llevado a esta epidemia. De manera general se considera que son dos tipos de factores causantes de la obesidad:

Factores genéticos: La obesidad tiene un componente genético. Sin embargo, la herencia parece ser mayor para pesos normales que para obesidad, sugiriendo que el ambiente juega un rol importante en el desarrollo de la obesidad. La predisposición genética a la obesidad, por lo tanto, puede ser modificada por el ambiente, ya sea aumentando la ingesta calórica o reduciendo el gasto energético.

Factores ambientales: Los factores ambientales pueden influir en el desarrollo de la obesidad tanto en el período postnatal como también durante la gestación. Así, los hijos de las madres con diabetes gestacional tienen una mayor probabilidad de ser obesos durante la adolescencia, como también los hijos de madres desnutridas durante el embarazo.

Teniendo en cuenta que el sedentarismo es una de las principales causas del sobrepeso y la obesidad, una gran diversidad de estudios han demostrado que, como regla general, la mayoría de las personas sedentarias tienden a su vez a seguir un estilo de vida poco saludable (lo más común es que suelen comer mal y además en grandes cantidades).

Es por tal motivo que el mantenerse físicamente activo, es sumamente útil a la hora de prevenir el sobrepeso y la obesidad, dado que ayuda a que el organismo quemé aquellas calorías y grasas que no necesita. Por tanto, cuando una persona no es activa lo habitual es que ingiera más calorías de las que su cuerpo en realidad termina por consumir, con el consecuente aumento de peso corporal.

La falta de actividad física también aumenta el riesgo de padecer determinadas enfermedades cardiovasculares. Destacan sobretodo la diabetes, hipertensión arterial, ataques cardíacos y debido a la pérdida de masa muscular y fuerza, el sedentarismo tiende a causar a su vez dolores articulares y contracturas en la espalda y cintura.

3.4.2 Consecuencias de los trastornos alimenticios

Tanto en la anorexia como en la bulimia nerviosa se presentan una serie de cogniciones, percepciones, emociones, conductas y consecuencias físicas que se describen a continuación:

A nivel cognitivo:

-Intenso deseo de bajar peso y miedo terrible a volverse obeso. Evitan la comida por un miedo intenso a subir de peso y no poder parar. Se presenta el pensamiento de que tienen una gran facilidad para coger peso aunque coman muy poco.

-Distorsión de la imagen corporal: sobreestiman su silueta. Distorsionan su cuerpo o partes de éste como las caderas, los muslos o las nalgas.

-No existe conciencia de enfermedad o la niegan, creen que sólo están a dieta y que pueden controlarla.

- Pensamientos obsesivos y repetitivos en torno al peso, la comida y la figura.
- Tendencia al perfeccionismo: aparece la necesidad extrema de controlarlo todo. Se rigen por esquemas de todo o nada.
- Labilidad emocional: cambios frecuentes en el estado de ánimo y también intensas respuestas emocionales, como ansiedad y tristeza.
- Sentimientos de culpa: el sentimiento de culpa puede girar en torno a cualquier tema (comer, estar enfermas, engañar a los padres, etc.), pero es bastante frecuente por haber comido algo indebido o no haber hecho el ejercicio necesario.

A nivel conductual:

- Restricción voluntaria de la dieta, bien eliminando alimentos de alto contenido calórico, realizando ayunos o comiendo cantidades inferiores de alimentos que los demás.
- Incremento del gasto calórico: hiperactividad física.
- Rituales en torno a la comida y el peso: cortar la comida en trocitos muy pequeños, comer de pie, contar las calorías, emplear mucho tiempo en comer pequeñas cantidades, pesarse compulsivamente, preparar comidas para otros, esconder la comida en cajones o bolsillos.
- Evitar comer en público y todas aquellas reuniones que implican comer.
- Vestirse con ropa muy holgada, ya que piensan que están muy gordas y tienen que ocultar su figura.
- Conductas de evitación social y aislamiento.
- Conductas autolesivas e intentos de suicidio (más comunes en la bulimia).
- Dedicación obsesiva al estudio (sobre todo en la anorexia nerviosa). Suelen ser estudiantes brillantes que sólo se contentan con el sobresaliente.
- Relaciones familiares conflictivas y hostiles. Se irritan con aquellas personas que le dicen que coma más y controlan su alimentación.
- Consumo de alcohol, drogas, hurtos y compras compulsivas (en la anorexia nerviosa purgativa y la bulimia).

A nivel físico:

- Pérdida de grasa y de masa muscular.
- Hipotermia: Intolerancia al frío y dificultad para mantener la temperatura corporal.
- Alteraciones cardiacas: arritmias, bradicardias y taquicardia.
- Dolor abdominal, estreñimiento y diarreas.
- Alteraciones hormonales: pérdida de la menstruación en mujeres y desinterés sexual en los hombres.
- Caída del cabello.
- Piel seca.
- Aparición de vello en las mejillas, espalda, muslos, brazos.
- Predominio de sentimientos negativos, siendo la apatía y la ansiedad frecuentes en estas pacientes.
- Complicaciones óseas: osteoporosis.
- Complicaciones relacionadas con los vómitos y laxantes: anormalidades electrolíticas, inflamación de las glándulas salivares, erosión del esmalte dental y caries, fatiga y ataques.

3.4.3 Prevención de trastornos de conductas alimentarias

La prevención de estas alteraciones y prácticas no saludables debería constituir una prioridad en nuestras políticas públicas y educativas, pero para ello es necesario conocer en primer lugar los factores de riesgo e influencia determinantes en su desarrollo.

La investigación más actual revela que una de las causas más importantes de las alteraciones alimentarias tiene que ver con la interiorización de los modelos estéticos y con el desarrollo de creencias y actitudes alimentarias no saludables, cuestiones ambas en las que los medios de comunicación juegan un papel no exclusivo, pero sí muy relevante.

Por este motivo, tanto investigadores y académicos como educadores y profesionales de la comunicación se han interesado en los últimos años por el desarrollo de estrategias que enseñen a las jóvenes a desplegar un espíritu de análisis crítico ante las imágenes, los mensajes y los valores que son transmitidos por los medios de comunicación, con el objetivo de ayudarlas a protegerse de su posible influencia nociva y de animarlas a desarrollar un posicionamiento de activismo social crítico.

“En las sociedades actuales se vive una presión cultural hacia la delgadez. Así, el ser delgado se asocia con la belleza, la salud y la riqueza, mientras que el apelativo “gordo” tiene un significado peyorativo, al relacionarlo con debilidad, dejadez y falta de salud. De este modo, no es extraño encontrar cómo adelgazar se ha convertido en metáfora del éxito y engordar del fracaso. Entendiéndose la delgadez extrema como algo esencial para que una mujer triunfe, sea aceptable y exitosa en nuestra sociedad” (Sallés, 2010).

A través de los medios de comunicación el culto al cuerpo y el canon estético de la delgadez esquelética se imponen a la sociedad, aun cuando resulta imposible para la mayoría de las personas, obliga a inhumanos sacrificios y contribuye a la expansión de un conjunto de trastornos relacionados con la alimentación.

Entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) conocidos, existe en la actualidad una especial preocupación por la anorexia y la bulimia, dado que comportan graves anormalidades en la ingesta y sus índices de prevalencia se han incrementado notablemente en las últimas décadas. Tanto la anorexia como la bulimia nerviosa están asociadas a una idea sobrevalorada de la delgadez, a una excesiva preocupación por el peso y a un miedo desproporcionado a engordar. Además, en ambos trastornos, está presente cierta distorsión de la imagen corporal y una autoestima que depende en exclusiva del peso y la figura. A pesar de que comparten estos rasgos comunes, se les conceptualiza como cuadros diferentes.

La etiología de los trastornos del comportamiento alimentario como la anorexia y la bulimia nerviosa son trastornos complejos en los que no existe una sola causa que los explique. La opinión más aceptada es que se han de dar una conjunción de factores para que se puedan presentar. Entre ellos distinguimos tres clases: factores predisponentes o de vulnerabilidad, precipitantes y mantenedores

Factores predisponentes: Hacen referencia a las características individuales, las situaciones familiares y sociales que vivimos que hacen a la persona más vulnerable a padecer un trastorno alimentario.

-Variables personales:

-Ser mujer, debido a la mayor importancia que el ideal estético tiene en la valoración que la sociedad hace de ella.

-Ser joven, ya que durante esta época se es más vulnerable a las críticas y valoraciones que los demás hacen de uno, y además también se producen muchos cambios (universidad, amigos, formas corporales, etc.).

-Tener o haber tenido en algún momento sobrepeso, lo que facilita una mayor preocupación por la imagen y el seguimiento de dietas, así como comentarios y burlas por parte de la gente que le rodea.

-Creencias irracionales sobre la apariencia física y la aceptación social, del tipo “para que la gente te quiera y te valore tienes que estar delgado”.

-Variables familiares:

-Presencia de padres obesos o muy preocupados por el cuerpo y la imagen corporal.

-Familias que conceden una gran importancia al cuidado de la imagen externa y que tienen expectativas demasiado altas para sus hijos.

-Presencia de malos tratos, abuso sexual o abandono.

-Variables sociales:

-La presión social hacia la delgadez existente en la sociedad actual fomenta la pérdida de peso para buscar el atractivo físico.

Factores precipitantes: Hacen referencia a aquellas circunstancias estresantes que provocan el miedo a engordar y como consecuencia el sujeto empieza a realizar una dieta estricta. Estas circunstancias demandan a la joven una capacidad de respuesta de la que muchas veces carece, creándose un nivel de tensión, que puede conducir al inicio del trastorno.

-Primeras relaciones con el sexo opuesto, problemas amorosos, ruptura de amistades, conflictos entre los padres (separaciones o divorcios), nacimiento de un hermano, etc.

-Inicio de una dieta adelgazante estricta.

-Incremento rápido de peso seguido de comentarios críticos por parte de la familia y amigos.

-Acontecimientos vitales como un cambio de casa, una enfermedad importante o la muerte de un miembro de la familia.

Factores mantenedores: Una vez el trastorno se ha instaurado, existen una serie de factores que intervienen positivamente manteniéndolo:

-La restricción dietética produce a largo plazo la disminución del ritmo metabólico basal, lo que facilita la probabilidad de ganar peso y ayuda a cronificar el cuadro, ya que la paciente piensa que si comiendo tan poco no adelgaza, qué pasaría si comiera normalmente.

-La propia purga: el conocimiento de que tras el episodio de sobre ingesta podrán deshacerse de sus efectos engordantes les proporciona la seguridad de que con ello se evitará engordar lo ingerido tras un atracón.

-Actitudes de familiares y amigos; padres muy preocupados que autorizan muchos comportamientos inadecuados (caprichos alimentarios, discusiones en torno a la comida, culpabilizaciones entre los padres y la atención que les prestan). Los amigos pueden ser reforzadores del adelgazamiento al comentar qué avances están consiguiendo con su régimen.

-La reducción progresiva de las relaciones sociales que facilita pensar solamente en la comida, el peso y la belleza.

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación que se desarrolla a continuación está enmarcada dentro del área de la Psicología Social.

“La Psicología Social, es la ciencia del conflicto entre el individuo y la sociedad todos los fenómenos relacionados con la ideología y la comunicación, ordenados según su génesis, su estructura y su función. Los sistemas de representaciones y de actitudes; se refieren a todos los fenómenos familiares de prejuicios sociales o raciales, de estereotipos, de creencias...” (Rojas, 2002).

El fin es comprender y analizar la cognición y el comportamiento como ocurren naturalmente en el contexto social, ya que seguir un Modelo Estético de belleza podría estar muy relacionado a la satisfacción con la Imagen Corporal, cambiar la forma de pensar y actuar sobre el propio cuerpo al interactuar con otras personas o recibir influencia visual por algunos medios de comunicación.

El enfoque principalmente empleado para la investigación fue el cuantitativo, ya que *“...utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población”* (Hernández, Fernández, y Baptista, 2003).

También se incluyó el enfoque cualitativo en la descripción y análisis de los resultados debido a que *“...se intenta identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones”* (Hernández, Fernández, y Baptista, 2003).

El alcance de la investigación es de tipo exploratorio debido a que se refiere a un primer acercamiento que el investigador tiene con el problema o fenómeno que estudia, con el objeto de realizar un análisis descriptivo del mismo y contar con elementos para precisar los problemas y elaborar y concretar las hipótesis y los objetivos del estudio así como afinar el plan general de la investigación.

También se puede decir que la investigación es de tipo descriptivo ya que *“...busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”* (Gómez, 2006).

De igual manera es un estudio empírico debido a que “...representan un nivel en el proceso de investigación cuyo contenido procede fundamentalmente de la experiencia, el cual es sometido a cierta elaboración racional y expresado en un lenguaje determinado” (Naghi, 2005).

En el trabajo de investigación se utilizó el método comparativo que pretende encontrar las diferencias entre los objetos de estudio y el motivo de la variación de éstas en diferentes aspectos. De tal manera se comparó y analizó a las universitarias de las carreras más representativas de las ciencias Humanísticas y de ciencias exactas, ya que presentan diferente formación académica en cuanto a la inclinación, la primera con mayor interés por las relaciones del ser humano y la segunda enfocada en los hechos observables y cuantificados científicamente que permiten la comprensión de los fenómenos naturales y las creaciones, inventos que construye el hombre.

Esta comparación permite conocer si la formación académica de dos ciencias distintas influye en las conductas de las universitarias para tomar una postura crítica de acuerdo a los fenómenos que afectan a las personas en cuanto a salud física, psicología y social.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población

La población estuvo conformada por jóvenes universitarias mujeres de las carreras de ciencias humanísticas y de ciencias exactas, dentro de un rango etario de 18 a 25 años.

“Ciencias Humanas, es un concepto epistemológico que designa a un grupo de ciencias cuyo objeto es el hombre o los grupos humanos y su cultura. También se le suele decir humanidades. Es habitual agrupar a las ciencias humanas junto con el concepto de ciencias sociales, de las que no tienen una distinción clara, como la historia, geografía, ciencia política, sociología, antropología, e incluso en algunos casos se enumeran con ellas disciplinas del entorno de las ciencias de la salud, como la psicología, o saberes más generales, como la filosofía. También al Derecho lo encuadran en esta clasificación” (Prior, 2002).

“Las ciencias exactas, ciencias duras, ciencias puras o ciencias fundamentales son las ciencias que se basan en la observación y en la experimentación para poder crear conocimientos. Además las observaciones y contenidos de estas ciencias se expresan en lenguaje matemático. Las ciencias exactas más conocidas son las matemáticas, la

Física y la química. Estas ciencias son de suma importancia, ya que permitieron comprender muchas de las cosas que pasan en el planeta. Los alcances de esta ciencia son enormes y en la actualidad casi la totalidad de los fenómenos del planeta pueden ser explicados con sustento matemático y científico” (Mason, 2012).

Bajo este fundamento se tomó en cuenta las carreras que se consideran más representativas dentro de las ciencias humanísticas entre ellas Psicología, Idiomas y Derecho ya que dentro de su malla curricular existen contenidos enfocados como objeto de estudio; conductas del ser humano, relaciones interpersonales, cultura, que pudiesen influir en el criterio de las estudiantes que analizan con mayor profundidad los fenómenos que se desarrollan entre las personas.

Así también las carreras más representativas dentro de las ciencias exactas, seleccionadas a partir de un análisis sobre los contenidos de su malla curricular que en su mayoría están orientados a sustentos matemáticos, físicos y químicos, apartados de temáticas que contemplen la reflexión sobre los comportamientos de las personas.

De tal forma las carreras seleccionadas de las ciencias exactas son: Ingeniería Química, Ingeniería Civil, Bioquímica, Químico Farmacéutico. Todas ellas impartidas por la U.A.J.M.S. en la ciudad de Tarija.

Según los datos estadísticos proporcionados por la D.T.I.C. “Departamento de Tecnología, Información y Comunicación” de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho se encuentran matriculadas 1767 estudiantes mujeres dentro de las carreras de ciencias humanísticas y 1496 estudiantes mujeres en las carreras de ciencias exactas, haciendo un total de 3263 universitarias.

A continuación se da un detalle de las carreras que se toman en cuenta en la investigación de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”, indicando la cantidad de estudiantes que comprende cada una de ellas:

CUADRO N° 1

POBLACIÓN

FACULTAD Y CARRERAS	MUJERES
CARRERAS DE “CIENCIAS EXACTAS”	1496

• Ingeniería Química	175
• Ingeniería Civil	486
• Bioquímica	452
• Químico Farmacéutico	383
“CARRERAS HUMANISTICAS”	1767
• Psicología	614
• Idiomas	374
• Derecho	779
TOTAL DE UNIVERSITARIAS	3263

Fuente: D.T.I.C (Abril de 2014)

4.2.2. Muestra

El muestreo que se eligió para la presente investigación es de tipo *probabilístico*; es decir, aquel en el que todos los individuos de una población tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la misma.

Dentro de los métodos de muestreo, se determinó que el más conveniente para el tipo de población es el Muestreo Aleatorio Estratificado, el cual se define como el método de determinación de la muestra mediante la separación de los elementos de la población en grupos llamados estratos (en éste caso cada una de las carreras), y la elección posterior de una muestra irrestrictamente aleatoria simple en cada estrato.

Como en éste caso se conoce el número de la población (N= 3263 estudiantes), se utilizó la siguiente fórmula para determinar el tamaño de muestra provisional y luego el definitivo para asignarla a cada uno de los estratos mencionados:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N= número de estudiantes de la población estudio = 3263

Z= Nivel de confianza = 95 % = Valor de la abscisa en la distribución normal = 1,96²

e= Error permitido = 5 % = 0,05

p= Porcentaje a favor= 0,5

q= Porcentaje en contra = 0,5

El tamaño de muestra al cual se dirigió la investigación es de n=334 estudiantes.

Asignación de la muestra por estratos:

Luego de haber obtenido el tamaño de muestra, se usó la fórmula de asignación de tamaño de muestra a cada estrato determinado, es decir, a cada una de las carreras de ciencias humanísticas y de ciencias exactas de la U.A.J.M.S.

$$nh = \frac{Nh}{N} \cdot n$$

Datos:

Nh= número total de estudiantes por estrato (carrera)

N= tamaño de la población

n= tamaño de la muestra

Carreras Exactas

Nh1= 43 universitarias de Ingeniería Química

Nh2= 43 universitarias de Ingeniería Civil

Nh3= 43 universitarias de Bioquímica

Nh4= 43 universitarias de Químico Farmacéutico

Carreras Humanísticas

Nh1= 58 universitarias de Psicología

Nh2= 57 universitarias de Idiomas

Nh3= 57universitarias de Derecho

En el siguiente cuadro se detalla el número de estudiantes que fueron encuestados en cada una de las facultades de la U.A.J.M.S:

CUADRO N° 2

MUESTRA

Muestra	T	M
Carreras de ciencias exactas	1496	172
Ingeniería Química	175	43
Ingeniería Civil	486	43
Bioquímica	452	43
Químico Farmacéutico	383	43
Carreras humanísticas	1767	172
Carrera de Psicología	614	58
Carrera de Idiomas	374	57
Carrera de Derecho	779	57

Fuente: Elaboración propia (Abril, 2014)

4.3. METODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.3.1. Métodos

Los métodos empleados en el trabajo de investigación fueron, el método teórico y estadístico.

“La investigación teórica es aquella que refleja las relaciones esenciales existentes entre las propiedades, objetos y fenómenos. Para que los hechos se constituyan en una teoría científica es necesario seleccionarlos, clasificarlos, compararlos, analizarlos, hacer abstracción de algunas características y propiedades, generalizarlos y

explicarlos, solo así es posible discriminar las relaciones esenciales, causales, de las no causales, repetitivas, constantes” (Zayas, 2005).

Es decir que lo que se hizo fue analizar los fenómenos de la influencia del modelo estético corporal y el nivel de satisfacción con la imagen corporal, conocerlas, analizarlas y describir sus generalidades para luego poder sensibilizar sobre las conductas riesgosas que trae seguir ideales de belleza a través de un documento teórico.

“El método estadístico consiste en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. Dicho manejo de datos tiene por propósito la comprobación, en una parte de la realidad, de una o varias consecuencias verificables deducidas de la hipótesis general de la investigación” (Reynaga, 2001).

Este método junto a sus pasos y secuencias fue seleccionado para darle orientación al trabajo tanto como para ordenar los datos recabados, realizar el análisis correspondiente y a partir de aquello generalizar lo logrado.

4.3.2. Técnicas

La técnica utilizada en esta investigación fue él:

- Cuestionario.

“Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” (Hernández, Fernández, Baptista, 2003).

4.3.3. Instrumentos

Los instrumentos que se aplicaron para responder a cada uno de los objetivos específicos son los siguientes:

El **Cuestionario de Imagen Corporal de Cooper** (1987) “Body Shape Questionare”, que permite medir el grado de satisfacción o insatisfacción producida por el propio cuerpo.

Consta de 34 ítems. Se puntúa en una escala tipo Likert de 1 a 6 puntos siendo el rango de la prueba 34-204. Permite obtener la siguiente puntuación:

- <81 no hay insatisfacción corporal

- 82-110 leve insatisfacción corporal
- 111-139 moderada insatisfacción corporal
- >140 extrema insatisfacción corporal

La escala presenta una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.90, de alta confiabilidad en la consistencia interna de los ítems que integran el total del instrumento.

También se utilizó el **Cuestionario de Influencias sobre el modelo estético corporal CIMEC-26** (Toro, Salamero, Martínez, 1994), para analizar la influencia de este fenómeno en las universitarias.

Este cuestionario fue diseñado para intentar medir la influencia de los agentes y situaciones que transmiten el modelo estético actual; está compuesto de 26 preguntas.

Las respuestas son evaluadas en una escala:

3 puntos a) siempre

2 puntos b) a veces

1 punto c) nunca

Una puntuación máxima es de 78 puntos y la mínima 0, el punto de corte es 39.

Puntuaciones altas denotan mayor grado de influencia de los modelos estéticos hacia el ideal de extrema delgadez.

La validez se llevó a cabo con 118 jóvenes españolas: 59 anoréxicas y 59 controles igualadas en cuanto a edad y clase social. El cuestionario mostró una adecuada consistencia interna, (0.93) así como una apropiada sensibilidad de 81.4% y especificidad del 55.9%, por lo que sirve como un instrumento de criba o tamizaje debido a su relación con una anorexia nerviosa y las influencias socioculturales.

4.4. PROCEDIMIENTO

En la presente investigación se desarrollaron 8 fases, que pueden describirse en el siguiente orden:

Fase 1: Revisión bibliográfica. Con el fin de lograr conocimientos que direccionen la investigación, se realizaron varias consultas a material bibliográfico e internet entre otros.

Fase 2: Selección de la muestra. Para poder desarrollar la investigación propuesta, se determinó seleccionar como muestra un número específico de jóvenes universitarias de las carreras de ciencias humanísticas y las carreras de ciencias exactas.

Fase 3: Selección de los instrumentos. Posteriormente se procedió a la elección de los instrumentos más aptos para poder medir y explicar los objetivos propuestos en la investigación, tomando en cuenta la validez y confiabilidad.

Fase 4: Aplicación de los instrumentos. Una vez determinada la muestra, conseguidos los instrumentos se procedió a aplicar cada uno de ellos, a las jóvenes universitarias con el fin de responder uno por uno los objetivos específicos propuestos.

Fase 5: Tabulación o procesamiento de la información. Aplicados todos los materiales descritos en los acápites superiores se procedió a recolectar los datos que fueron ordenados y procesados en las matrices de datos.

Fase 6: Análisis e interpretación de los datos. Conseguidos el orden y el procesamiento de los datos, formando cuadros estadísticos que coadyuven a la interpretación porcentual de lo conseguido, se procedió a analizar la información recabada, ordenando cada cuadro según el objetivo al que corresponda.

Fase 7: Elaboración de conclusiones y recomendaciones. Los análisis anteriores permitieron alcanzar conclusiones diversas que fueron igualmente ordenadas respetando los objetivos planteados en el trabajo de investigación. Así mismo se procedió a rechazar la hipótesis propuesta en los capítulos anteriores.

Una vez logradas cada una de las conclusiones, se procedió a realizar algunas recomendaciones de forma general consideradas necesarias.

Fase 8: Elaboración del informe final. Todo lo conseguido y estructurado pasó a ser ordenado, impreso y presentado en un documento que dio cumplimiento con el formato establecido de presentación.

En el capítulo contiguo se presenta la información obtenida durante el proceso de investigación de todos los instrumentos aplicados, con sus respectivos análisis en función al orden de objetivos planteados.

Para una mejor comprensión se muestran una serie de cuadros y gráficos, cuyo contenido se manifiesta a través de valores porcentuales. En cada una de las categorías estudiadas se presenta un gráfico que indica los datos generales de la variable que responde al objetivo propuesto, seguido por un cuadro de preguntas que permite un análisis más profundo y finalmente el gráfico de comparación entre ciencias exactas y humanísticas, a diferencia del último objetivo en el cual se presentan dos cuadros que dan respuesta al objetivo general.

Es importante recalcar que debido a que los datos necesarios para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos son amplios, se recurrió a la segmentación de los cuadros, es decir, que se han dividido en primera y segunda parte, con la intención de facilitar el entendimiento de la categoría analizada.

Es así que, para explicar el primer objetivo planteado, se distingue la **evaluación del nivel de satisfacción de la Imagen Corporal en las universitarias.**

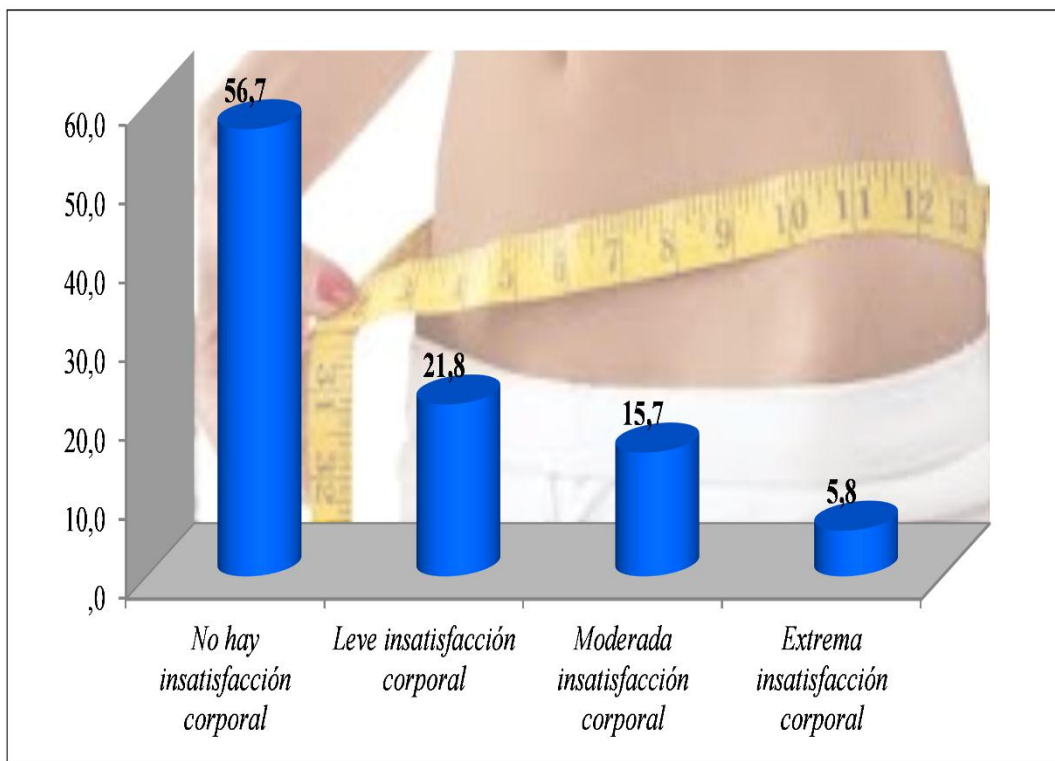
En un segundo momento se presentan los datos que contienen **el tipo de Modelo Estético que prevalece en las universitarias.**

Finalmente en el tercer objetivo se presenta un cuadro en el cual se analiza **la relación entre la satisfacción de la Imagen Corporal y el Modelo Estético de belleza en las universitarias.**

5.1 PRIMER OBJETIVO

- Evaluar el nivel de satisfacción de la Imagen Corporal en las universitarias.

GRÁFICO N° 1
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL



En el gráfico se explican los resultados obtenidos a través del cuestionario BSQ que permite medir el nivel de satisfacción de las universitarias de la U.A.J.M.S. sobre la imagen corporal entendida como, “... un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes como el movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos” (Raich, 2000).

A partir de los datos presentados en el Gráfico N°1 se observa que un 56,7% de universitarias presentan satisfacción corporal. Esto supone que las mismas tienen un

esquema corporal bien integrado, percibiéndolo de forma adecuada y positiva, ya que se sienten cómodas con su apariencia.

De forma general la literatura científica coincide en considerar que la Imagen Corporal *“...es un esquema construido a partir de la historia personal y el momento histórico-social en el que se vive y se refiere a la configuración global formada por el conjunto de representaciones, percepciones, sentimientos, y actitudes que el individuo ha elaborado con respecto a su cuerpo durante la existencia y a través de diversas experiencias”* (Bruchon, 1992).

La formación de la Imagen Corporal es un proceso dinámico, en el que el cambio de uno de los factores que la componen altera los demás. A lo largo de la vida esta imagen puede ir cambiando hacia una mayor aceptación, o al contrario, hacia un rechazo total.

Se podría deducir que este grupo de jóvenes no persigue el prototipo que se tiene acerca de la figura femenina con las medidas impuestas y manejadas por la sociedad, pudiendo superar los diferentes estereotipos a veces dañinos de belleza que se especulan, rescatando que estas personas se sienten conformes con su actual Imagen Corporal.

Por otro lado, un porcentaje del 5,8% de las universitarias presentan extrema insatisfacción corporal, este dato podría suponer que las mujeres perciben de forma negativa y han manifestado no estar conformes con su cuerpo. Quizás esta postura se debe a la influencia de los medios de comunicación donde se promocionan diferentes opciones para alcanzar la transformación del cuerpo, como por ejemplo: cirugías estéticas, productos adelgazantes, accesorios reductores de peso.

“Los medios de comunicación son los espacios donde lo público se hace transparente y donde los ciudadanos aprenden los hechos más elementales de la cultura, incluida la cultura democrática: modos de vivir, de comportarse, de relacionarse entre sí de divertirse, de consumir” (Salcedo, 2008).

Vivimos en la sociedad de la imagen. El cuerpo aparece constantemente en nuestra vida cotidiana a través de medios como la televisión, el cine o la prensa. Actualmente los ideales de belleza cambian según los dictámenes de la moda arrastrando a un descontento normativo.

El deseo no alcanzado de asemejarse a los modelos estéticos de excesiva delgadez en las mujeres, provoca un alto grado de insatisfacción con la propia imagen que puede estar en el origen, junto con otros factores de trastornos más graves como la anorexia, la bulimia, la vigorexia, y otros.

“Las jóvenes que le dan importancia a la belleza, comparten en grupo estos ideales. Colectivamente se viven, además, las preocupaciones vinculadas con la apariencia física, y se trazan estrategias relacionadas con el cuidado del cuerpo, el empleo de maquillaje o las formas de vestirse” (Badia y García, 2013).

Belleza y valoración grupal, cumplen un papel fundamental como criterio de identidad, y esto lo saben muy bien las universitarias que en un primer momento se juegan su prestigio en las relaciones grupales, puesto que es gratificante ser halagada por los pares como la más bonita y de buena figura.

Desde años atrás y en la actualidad en las sociedades se maneja el poder de la imagen y la aceptación implícita del cuerpo femenino para alcanzar el éxito en diferentes áreas, este hecho contribuye a que las mujeres lleguen a ser proclives a buscar o someterse a cualquier tipo de dieta, técnicas quirúrgicas, a largas horas de ejercicios en el gimnasio, uso de productos adelgazantes, etc. Suponiendo que el cuerpo es un objeto el cual se lo puede someter a diferentes cambios, revisiones; aumentando o disminuyendo algunas partes en el mismo, tratando de alcanzar esa imagen idealizada.

CUADRO N° 3

(Primera Parte)

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

Imagen corporal	Nunca		Raramente		Alguna vez		A menudo		Muy a menudo ^a		Siempre		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
1. ¿Te has sentido aburrida por tu figura?	45	13.1	85	24.7	135	39.2	32	9.3	32	9.3	15	4.4	344	100
2. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?	67	19.5	40	11.6	135	39.2	31	9	33	9.6	38	11	344	100
3. ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?	151	43.9	79	23	58	16.9	17	4.9	23	6.7	16	4.7	344	100
4. ¿Has tenido miedo a engordar?	40	11.6	52	15.1	105	30.5	35	10.2	24	7	88	25.6	344	100
5. ¿Te ha preocupado que tu cuerpo no sea suficientemente firme?	38	11	94	27.3	93	27	33	9.6	35	10.2	51	14.8	344	100
6. Sentirte llena. ¿Te ha hecho sentir gorda?	88	25.6	91	26.5	72	20.9	24	7	39	11.3	30	8.7	344	100
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?	213	61.9	47	13.7	61	17.	10	2.9	4	1.2	9	2.6	344	100
8. ¿Has evitado correr para que tus rollitos alrededor de tu cintura no reboten?	231	67.2	44	12.8	38	11	8	2.3	12	3.5	11	3.2	344	100
9. Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijarte en tu figura?	100	29.1	80	23.3	81	23.5	32	9.3	22	6.4	29	8.4	344	100
10. ¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	168	48.8	63	18.3	68	19.8	14	4.1	22	6.4	9	2.6	344	100
11. El hecho de comer poca comida, ¿Te ha hecho sentir gorda?	228	66.3	49	14.2	35	10.2	16	4.7	8	2.3	6	1.7	344	100
12. Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿La has comparado con la tuya desfavorablemente?	69	20.1	84	24.4	119	34.6	30	8.7	17	4.9	25	7.3	344	100
13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación?	181	52.6	61	17.7	72	20.9	17	4.9	7	2	6	1.7	344	100
14. Estar desnuda, ¿Te ha hecho sentir gorda?	143	41.6	82	23.8	80	23.3	16	4.7	18	5.2	5	1.5	344	100
15. ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?	111	32.3	67	19.5	83	24.1	33	9.6	28	8.1	22	6.4	344	100
16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?	224	65.1	29	8.4	46	13.4	23	6.7	15	4.4	7	2	344	100
17. ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, te ha hecho sentir gorda?	136	39.5	69	20.1	64	18.6	24	7	15	4.4	36	10.5	344	100

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

(Segunda Parte)

Imagen Corporal	Nunca		Raramente		Alguna Vez		A menudo		Muy a menudo		Siempre		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
18. ¿Has evitado ir a actos sociales porque te has sentido mal con tu figura?	193	56.1	59	17.2	65	18.9	20	5.8	2	0.6	5	1.5	344	100
19. ¿Te has sentido excesivamente gorda?	169	49.1	80	23.3	55	16	24	7	11	3.2	5	1.5	344	100
20. ¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?	95	27.6	99	28.8	92	26.7	17	4.9	23	6.7	18	5.2	344	100
21. Preocuparte por tu figura, ¿Te ha hecho poner a dieta?	104	30.2	83	24.1	90	26.2	20	5.8	35	10.2	12	3.5	344	100
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío?	123	35.8	67	19.5	60	17.4	34	9.9	21	6.1	39	11.3	344	100
23. ¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol?	85	24.7	77	22.4	90	26.2	25	7.3	48	14	19	5.5	344	100
24. ¿Te ha preocupado que otra gente vea rollos alrededor de tu cintura o estómago?	76	22.1	71	20.6	87	25.3	29	8.4	46	13.4	35	10.2	344	100
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?	173	50.3	55	16	60	17	16	4.7	22	6.4	18	5.2	344	100
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?	233	67.7	34	9.9	52	15.1	6	1.7	10	2.9	9	2.6	344	100
27. Cuando estás con otras personas, ¿Te ha preocupado ocupar demasiado espacio.	217	63.1	50	14.5	40	11.6	18	5.2	12	3.5	7	2	344	100
28. ¿Te ha preocupado que tu cuerpo tenga celulitis?	74	21.5	78	22.7	92	26.7	28	8.1	36	10.5	36	10.5	344	100
29. ¿Verte reflejada en un espejo te ha hecho sentir mal por tu figura?	81	23.5	96	27.9	103	29.9	17	4.9	23	6.7	24	7	344	100
30. ¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?	116	33.7	78	22.7	78	22.7	20	5.8	27	7.8	25	7.3	344	100
31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo?	102	29.7	84	24.4	73	21.2	24	7	33	9.6	28	8.1	344	100
32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?	234	68	41	11.9	35	10.2	16	4.7	5	1.5	13	3.8	344	100
33. ¿Te has fijado más en tu figura estando con otras personas?	89	25.9	110	32	86	25	34	9.9	12	3.5	13	3.8	344	100
34. ¿La preocupación por tu figura, te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?	52	15.1	66	19.2	88	25.6	44	12.8	19	5.5	75	21.8	344	100

Al indagar sobre el nivel de satisfacción corporal, llama la atención que las universitarias frecuentemente tienen miedo a engordar, esta afirmación guarda estrecha relación con la

preocupación por la figura, que a menudo les hizo pensar que deberían hacer ejercicio para perder peso.

Del mismo modo, las jóvenes al sentir insatisfacción con su cuerpo y querer alcanzar el modelo de delgadez, podrían percibir un ensanchamiento alrededor de la cintura como un efecto traumático, debido a que desean tener un talle más pequeño, consecuencia de esta disconformidad muchas de ellas pudiesen ocultar su cuerpo a través de prendas anchas.

Estos factores reflejan que las jóvenes, dan mucho valor a la delgadez, ya que es una de las características más importantes de una buena imagen personal según la sociedad actual. Esta lucha para estar delgada, y por lo tanto tener una buena imagen, puede provocar efectos más perjudiciales que beneficiosos para la salud.

La insatisfacción con la Imagen Corporal, los ejercicios excesivos y las ideas sobrevaloradas de un cuerpo delgado son factores prevalentes en la mayoría de las jóvenes actuales. Sumada a la presión social publicitaria que presentan modelos que fomentan la delgadez como símbolo de éxito en la vida, está la preocupación que existe entre la población general en especial en las mujeres jóvenes por el hecho de sentirse atractiva para el otro.

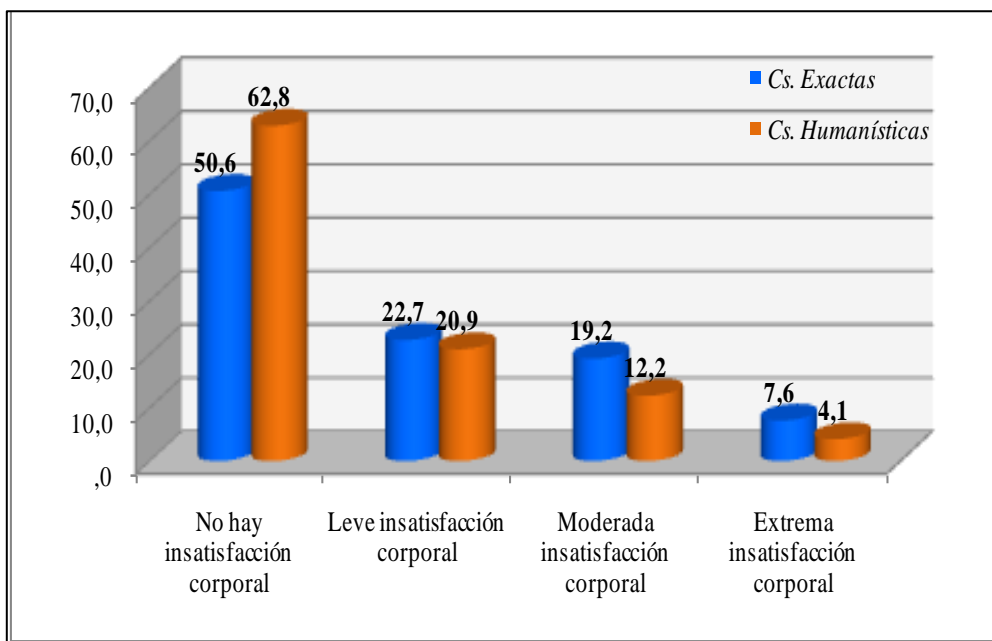
El 68% de las universitarias no consumen laxantes para sentirse más delgadas y no han practicado vomitar para perder peso. Se puede deducir que éstas conocen las consecuencias que traen dichas prácticas extremas para adelgazar, debido a que los laxantes no disminuyen el volumen de grasa, sino de agua y los resultados de pérdida de peso son momentáneos generando a largo plazo problemas graves para la salud si se abusa de estos medicamentos.

En cuanto a los vómitos, éstos producen deshidratación y efectos a corto plazo, junto con mareos y debilidad, pero también puede conducir a más graves problemas a largo plazo, como insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, daño cerebral y hasta la muerte. Por lo tanto, se puede decir que el porcentaje mencionado anteriormente indica que las universitarias que optaron por esta opción son capaces de valorar y apreciar su cuerpo, siendo conscientes de que sólo es una parte de su conjunto como persona y que otros aspectos, tienen un valor más importante a la hora de definir su identidad.

Por otro lado los datos obtenidos indican que existen mujeres que prefieren comer cantidades normales a diferencia de aquellas que optan por consumir pequeñas porciones de alimentos para evitar engordar. Así también un porcentaje elevado no se ha privado de correr si han sentido que no se encontraban delgadas, con esta conducta podrían estar demostrando que mantienen contacto con su entorno, sin preocupación de ser criticadas y sentirse incómodas con su figura.

GRÁFICO N° 2

COMPARACIÓN ENTRE LAS CIENCIAS EXACTAS Y HUMANÍSTICAS (NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL)



Para comprender adecuadamente la comparación en estos grupos de selección se define cada una de las ciencias estudiadas en esta investigación:

“Ciencias Humanas, es un concepto epistemológico que designa a un grupo de ciencias cuyo objeto es el hombre o los grupos humanos y su cultura. También se le suele decir humanidades. Es habitual agrupar a las ciencias humanas junto con el concepto de ciencias sociales, de las que no tienen una distinción clara, como lo son, historia, geografía, ciencia política, sociología, antropología, e incluso en algunos casos se enumeran con ellas disciplinas del entorno de las ciencias de la salud, como la psicología, o saberes más generales, como la filosofía. También al Derecho lo encuadran en esta clasificación” (Prior, 2002).

“Las ciencias exactas, ciencias duras, ciencias puras o ciencias fundamentales son las ciencias que se basan en la observación y en la experimentación para poder crear

conocimientos. Además las observaciones y contenidos de éstas se expresan en lenguaje matemático. Las ciencias exactas más conocidas son las matemáticas, la Física y la química. Estas ciencias son de suma importancia, ya que permitieron comprender muchas de las cosas que pasan en el planeta. Los alcances de esta ciencia son enormes y en la actualidad casi la totalidad de los fenómenos del planeta pueden ser explicados con sustento matemático y científico” (Mason, 2012).

A partir de los datos obtenidos se puede evidenciar en el Gráfico N° 2 que no existe insatisfacción corporal en un porcentaje elevado en ambos grupos selectivos; ciencias humanísticas con un 62,8% y las ciencias exactas con un 50,6 %. Sin embargo existe una diferencia de 12,2% a favor de las ciencias humanísticas. Estos datos son congruentes con los porcentajes bajos obtenidos en relación a la extrema insatisfacción corporal; ciencias humanísticas con un 7,6% y las ciencias exactas con un 4,1%, con una diferencia a favor del segundo grupo de un porcentaje del 3,5%.

Los resultados arrojados en las ciencias humanísticas coinciden con la teoría expuesta, ya que refiere al objeto de estudio; debido a que las estudiantes poseen un entendimiento más profundo de los procesos de interacción del ser humano con su entorno social, esto les permite emplear herramientas analíticas para cuestionar las exigencias de la sociedad que entran en conflicto y resultan nocivas para la salud psíquica y física del individuo en cuestión.

Por otro lado la teoría que sustenta a las carreras que pertenecen a las ciencias exactas se enfoca en los fenómenos de la naturaleza y creaciones propias del ser humano a partir de lo cuantificable, considerando su estudio independientemente de cómo afecte al sujeto en su complejidad.

En ambas ciencias se puede observar que existe una elevada satisfacción en las universitarias respecto a su Imagen Corporal. Sin embargo las ciencias humanísticas resaltan con un porcentaje mayor en relación a las ciencias exactas, este dato puede interpretarse como un indicativo que, los contenidos de la malla curricular pertenecientes a las ciencias humanísticas sensibilizan más a las estudiantes, ya que la formación dada en las carreras más representativas (Psicología, Derecho, Idiomas) se estudian contenidos

dirigidos al contacto directo con el ser humano y los fenómenos que influyen en el mismo, ya sea de forma positiva o negativa.

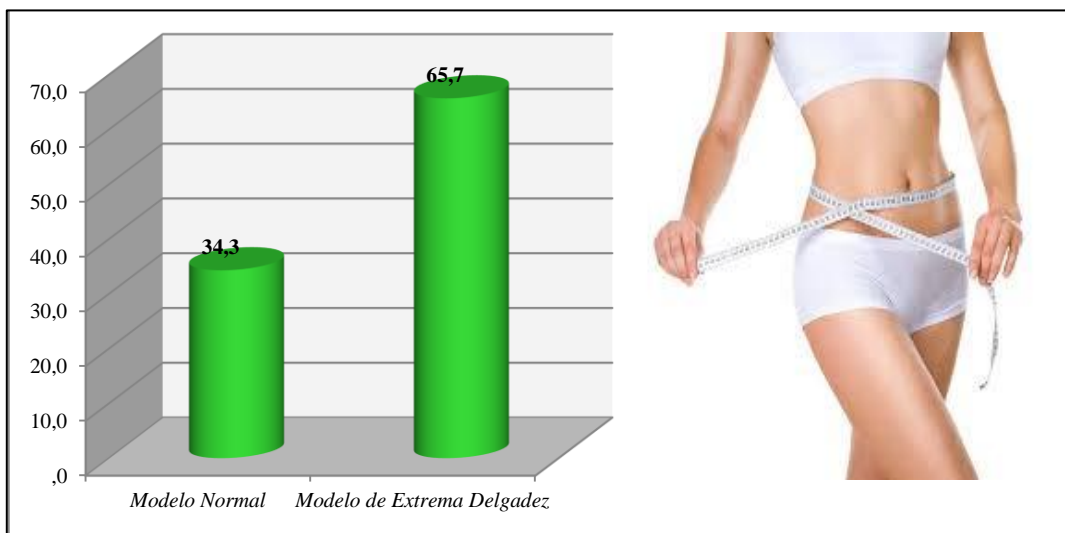
Por el contrario en las carreras de ciencias exactas, el plan de estudios no cuenta con materias en las que se tengan el espacio para analizar problemas que pueden afectar a los estudiantes, aun así la diferencia en la inclinación formativa no es muy significativa, por lo tanto se puede inferir que existen otros factores que encaminan a mantener una percepción positiva de la propia Imagen Corporal, entre ellas: los valores implantados en el hogar, autoestima elevada, y otros.

5.2 SEGUNDO OBJETIVO

- Determinar el tipo de Modelo Estético que prevalece en las universitarias.

GRÁFICO N° 3

PREVALENCIA DEL MODELO ESTÉTICO DE BELLEZA



Se debe entender que *“El Modelo Estético es el conjunto de aquellas características que una sociedad considera convencionalmente como hermoso o atractivo, sea en una persona u objeto. Es históricamente variable y no es común a las diferentes culturas”* (Dowling, 1989).

En este contexto, se puede observar que la información arrojada por la investigación expresada en el Gráfico N°3 muestra que un 65,7% de la población de estudio prevalece un Modelo Estético de extrema delgadez.

Esto hace suponer que la influencia de los modelos estéticos, indica un alto índice de prevalencia que tienen las imágenes de cuerpos delgados provenientes tanto de la televisión como de las revistas y las relaciones sociales.

Dentro de las influencias socioculturales, se encuentra la asimilación de un modelo estético predominante que está dado por las normas locales que establecen el tamaño y figura corporales deseables en la población.

Es innegable que la sociedad actual está viviendo en una exhaustiva dedicación al cuidado del cuerpo, y que constantemente es bombardeada a través de mensajes publicitarios, de moda, prensa etc., a veces de manera indirecta y sutil, pero que ponderan un cuerpo esbelto y delgado para triunfar, tanto a nivel emocional como laboral e incluso personal.

Así también se puede pensar que el sexo femenino está sometido a una gran presión para satisfacer cierto ideal de belleza que la moda impone con rigor y sin consideraciones. Esta especie de dictadura exige máxima delgadez, la cual debe ser alcanzada sin reparar en los costos.

Además se puede sospechar que la influencia del estereotipo de delgadez proviene principalmente de las personas cercanas, y que es aún más aguda cuando proviene de personas o imágenes idealizadas o admiradas, como ciertos familiares y amigos.

Por otro lado, cabe resaltar que en un 34,3% de estudiantes prevalece un modelo normal, entendiendo así que este concepto se refiere a las características comunes que presentan la mayoría de personas. El resultado indica que las universitarias no sienten malestar por la imposibilidad de llegar a la perfección que impone la sociedad, sino que ven a este fenómeno como posibles factores que más bien ponen en riesgo su vida.

CUADRO N° 4

(Primera Parte)

PREVALENCIA DEL MODELO ESTÉTICO DE BELLEZA

Modelo Estético de Belleza	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
1. ¿Cuándo estás viendo una película, miras actrices fijándote especialmente si son gordas o delgadas?	76	22.1	228	66.3	40	11.6	344	100
2. ¿Cuándo comes con otras personas, te fijas en la cantidad de comida que ingiere cada una de ellas?	176	51.2	148	43	20	5.8	344	100
3. ¿Envidias el cuerpo de las bailarinas de ballet o de las muchachas que practican gimnasia rítmica?	127	36.9	164	47.7	53	15.4	344	100
4. ¿Te angustia ver pantalones, vestidos u otras prendas que te han quedado pequeñas o estrechas?	121	35.2	156	45.3	67	19.5	344	100
5. ¿Llaman tu atención los anuncios de televisión que anuncian productos adelgazantes?	159	46.2	129	37.5	41	11.9	344	100
6. ¿Llaman tu atención las propagandas de las farmacias que anuncian productos adelgazantes?	163	47.4	148	43	33	9.6	344	100
7. ¿Sientes deseos de consumir bebidas bajas en calorías cuando oyes o ves un anuncio dedicado a ellas?	193	56.1	129	37.5	22	6.4	344	100
8. ¿Te atrae a la vez que te angustia (por verte gordita) el contemplar tu cuerpo en un espejo, vidriera, etc.?	142	41.3	155	45.1	47	13.7	344	100
9. ¿Cuándo vas por la calle, te fijas en las personas que pasan para ver si están gordas o delgadas?	153	44.5	159	46.2	32	9.3	344	100
10. ¿Has hecho régimen para adelgazar alguna vez en tu vida?	160	46.5	162	47.1	22	6.4	344	100
11. ¿Llaman tu atención los anuncios de productos adelgazantes que aparecen en las revistas?	159	46.2	157	45.6	28	8.1	344	100
12. ¿Envidias la delgadez de los modelos que aparecen en los desfiles de modas o en los anuncios de prendas de vestir?	153	44.5	133	38.7	58	16.9	344	100
13. ¿Te angustia que te digan que estas llenita, gordita, redondita, o cosas parecidas aunque sea un comentario positivo?	117	34	158	45.9	69	20.1	344	100

PREVALENCIA DEL MODELO ESTÉTICO DE BELLEZA

(Segunda Parte)

Modelo Estético de Belleza	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
14. ¿Te atraen las conversaciones o comentarios acerca del peso, calorías la silueta, etc.?	121	35.2	154	44.8	69	20.1	344	100
15. ¿Te angustian los anuncios que invitan a adelgazar?	191	55.5	134	39	19	5.5	344	100
16. ¿Te atraen los libros, los artículos de revistas, anuncios, etc., que hablan de calorías?	140	40.7	153	44.5	51	14.8	344	100
17. ¿Te angustia la llegada del verano por tener que ir más ligera de ropa o tener que usar traje de baño?	147	42.7	133	38.7	64	18.6	344	100
18. ¿Te interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el adelgazamiento o el control de la obesidad?	117	34	172	50	55	16	344	100
19. ¿Frecuentas alguna amiga o compañera angustiada o muy preocupada por su peso o por la forma de su cuerpo?	107	31.1	166	48.3	71	20.6	344	100
20. ¿Sientes deseos de seguir una dieta adelgazante cuando ves u oyes un anuncio dedicado a esos productos?	156	45.3	170	49.4	18	5.2	344	100
21. ¿Envidias la fuerza de voluntad de las personas capaces de seguir una dieta o régimen adelgazante?	166	48.3	117	34.0	61	17.7	344	100
22. ¿Sientes deseos de utilizar alguna crema adelgazante cuando ves u oyes un anuncio dedicado a esos productos?	157	45.6	133	38.7	54	15.7	344	100
23. ¿Crees que las chicas y jóvenes delgadas son más aceptadas por lo demás que las que son gorditas?	120	34.9	166	48.3	58	16.9	344	100
24. ¿Te atraen las fotografías y anuncios de muchachas con traje de baño o ropa interior?	201	58.4	117	34.0	26	7.6	344	100
25. ¿Llaman tu atención los anuncios de productos laxantes?	226	65.7	103	29.9	15	4.4	344	100
26. ¿Si te invitan a un restaurante o participas en una comida colectiva, te preocupa la cantidad de comida que puedes verte obligado a comer?	194	56.4	119	34.6	31	9	344	100

Las universitarias indicaron que frecuentan algunas amigas o compañeras, muy preocupadas por el peso y la forma del cuerpo. En el grupo de pares, especialmente si son mujeres, es usual que acudan a visitar un shopping o una boutique para adquirir prendas de vestir, se podría suponer que al encontrar prendas pequeñas o estrechas, haya aumentado aún más la idea de tener un cuerpo más delgado, del mismo modo podría pasar con la

llegada del verano que les produce angustia al tener que vestir ropa más ligera o utilizar trajes de baño.

En cuanto a estos malestares que presentan las universitarias, se puede suponer que aumentar de peso o no perderlo, significa alejarse del modelo estético considerado como ideal que deben perseguir, la desaprobación del grupo al que pertenece o al menos la percepción de que no gustan a los demás, fracasar en la demostración de autocontrol sobre el cuerpo, les produce rechazo hacia su propio cuerpo.

Las tallas de ropa pueden llegar a ser uno de los principales motivos de queja, ya que muchas jóvenes empiezan a enfermar por los problemas con los que se encuentran al no encontrar tallas para su cuerpo y deducen estar con sobre peso aunque no sea el caso. A menudo las empresas que confeccionan las prendas de vestir realizan tallas más pequeñas, debido a que el modelo impuesto es el de extrema delgadez, esto se puede evidenciar en los desfiles de alta costura.

Por otro lado los mayores puntajes indican no seguir un modelo estético, en la opción Nunca hacen hincapié en cuanto a la atención de los anuncios de productos laxantes, atracción por las fotografías y anuncios de muchachas con traje de baño o ropa interior, y la preocupación por la cantidad de comida que puedan verse obligadas a comer.

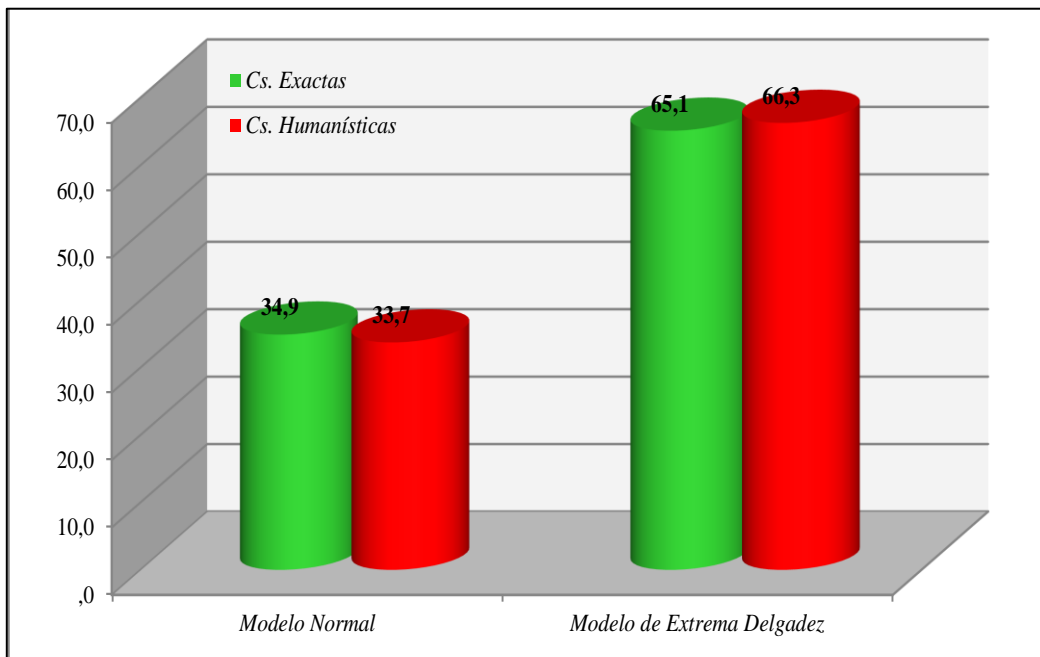
Se puede pensar que las jóvenes universitarias no prestan atención a los anuncios laxantes, ni sienten atracción de observar y envidiar a mujeres delgadas, pues están seguras y cómodas con su cuerpo, se aceptan y valoran como son, independientemente de la imagen idealizada que presentan los medios de comunicación.

“La contribución de los medios al acceso de la estética personal no se limita a la revaloración de la imagen. La fotografía, el cine, la televisión, internet... no sólo nos muestra que hay que pensar y valorar la estética personal; también dictan cómo hay que pensarla, y valorarla” (Llaguno, 2002).

Sin embargo no se puede dejar de analizar los porcentajes elevados que se presentan en la opción Nunca, pues éstos indican que no existe una indiferencia total a seguir el modelo estético, si bien éstas conductas no se realizan de manera frecuente, son tomadas en cuenta por las universitarias para tratar de mejorar su figura en el caso de seguir una dieta

adelgazante. Se podría pensar que al observar a través de los medios de comunicación los anuncios y películas en las que se muestran mujeres delgadas, existe un deseo en las universitarias de querer alcanzar una figura más esbelta, además de la idea que tienen las jóvenes, al creer que las mujeres delgadas, son mucho más aceptadas que aquellas que tienen un cuerpo más voluminoso.

GRÁFICO N° 4
COMPARACIÓN ENTRE LAS CIENCIAS EXACTAS Y HUMANÍSTICAS
(MODELO ESTÉTICO DE BELLEZA)



Al comparar los resultados de las universitarias tanto de ciencias exactas y ciencias humanísticas se observa que no existen diferencias estadísticas significativas.

Distinguiéndose que en las dos poblaciones de estudio prevalece un Modelo Estético de belleza de extrema delgadez, representado con un 66,3% en las ciencias humanísticas y un 65,1% en las ciencias exactas.

Los datos revelan que la influencia tanto de los medios de comunicación, como de los modelos corporales y las relaciones sociales son factores importantes para la prevalencia que tienen las mujeres universitarias de las imágenes de un cuerpo delgado.

“Estos medios de comunicación han influido sobre ciertas enfermedades como los trastornos de conducta alimentaria, entre estos la anorexia, de la cual uno de los síntomas

principales es la alteración de la percepción de la forma y del peso corporal” (Morandé, 1997).

Llama la atención cómo la anorexia y la bulimia constituyen severas patologías que afectan a gran parte de la población femenina, especialmente en un gran porcentaje de jóvenes, que han intentado alterar su cuerpo para conseguir una imagen ideal.

Cuando se asume la delgadez como valor altamente positivo, como modelo corporal por imitar, como criterio de evaluación estética del propio cuerpo, el ser delgado significa triunfo, éxito, control sobre sí mismo. Por el contrario, el no ser delgado, el engordar, implica sentimientos asociados con el fracaso aunque se hayan hecho intentos de alcanzar la figura deseada.

“Desafortunadamente, esta visión predomina en una sociedad individualista, donde el legítimo deseo por la comida, el autocuidado y la nutrición apropiada se niega y reemplaza por un sentimiento de inseguridad y falsas creencias acerca de conservar la belleza y vivir por siempre” (Garfinkel y Dorian, 2001).

Con relación al modelo normal se puede observar que 34,9% de las estudiantes de las ciencias exactas y un 33,7% de ciencias humanísticas no persiguen un modelo de extrema delgadez. Puede ser que estas mujeres no se preocupan de manera significativa por la figura corporal, y por el contrario prestan mayor atención a la salud física y psicológica.

Al observar los porcentajes presentados en este gráfico, se evidencia que la formación académica de las carreras pertenecientes a las ciencias humanísticas y exactas no influye en este factor. De tal modo el mayor porcentaje de estudiantes en ambos grupos de selección persiguen un Modelo de Extrema delgadez. Se puede inferir que este fenómeno es generalizado en todas las mujeres, debido a la presión social que existe sobre ellas para considerarlas hermosas.

5.3 TERCER OBJETIVO

- Analizar la relación entre la satisfacción de la Imagen Corporal y el Modelo Estético de belleza en las universitarias.

CUADRO N° 5

RELACIÓN ENTRE IMAGEN CORPORAL Y MODELO ESTÉTICO DE BELLEZA

Relación entre Satisfacción de la Imagen Corporal y el Modelo Estético de Belleza		Prevalencia de Modelo Estético de Belleza				Total	
		Normal		Extrema Delgadez			
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Nivel de Satisfacción de la Imagen Corporal	No hay insatisfacción corporal	106	30,8%	89	25,9%	195	56,7%
	Leve insatisfacción corporal	10	2,9%	65	18,9%	75	21,8%
	Moderada insatisfacción corporal	2	,6%	52	15,1%	54	15,7%
	Extrema insatisfacción corporal	0	,0%	20	5,8%	20	5,8%
Total		118	34,3%	226	65,7%	334	100,0%

En el cuadro N°5 se puede evidenciar el cruce de variables, teniendo los siguientes resultados:

Las universitarias que presentan satisfacción de la Imagen Corporal persiguen un modelo normal con un porcentaje del 30,8%. Se puede decir que mantienen un esquema positivo respecto a su imagen, y no está dentro de sus metas alcanzar un cuerpo ideal.

Las universitarias que también se encuentran satisfechas con su Imagen Corporal pero persiguen un modelo de extrema delgadez puntúan un 25,9%. De este dato se puede presumir que la satisfacción con su cuerpo es superficial, pues dedican mucho cuidado a su figura, pueden realizar modificaciones como cirugías, excesivos ejercicios o dietas rígidas para mantener un peso bajo.

Analizando a las estudiantes que muestran una leve insatisfacción por su Imagen Corporal se observa que se enmarcan dentro del modelo normal con un porcentaje del 2,9%. Se podría explicar que estas universitarias sienten un poco de malestar con su figura, sin embargo no intentan alcanzar el Modelo Estético, pues la disconformidad podría no ser en todo el cuerpo y estar localizado en algunas parte como; piernas, cintura, pechos, nariz, etc, pero se atribuye a la constitución física genética y heredada por la familia, haciendo un valor del cuerpo perfecto menos importante en relación a otros valores inculcados por la familia.

En cambio existen jóvenes que tienen leve satisfacción con su Imagen Corporal y manifiestan perseguir en un 18,9% el modelo de extrema delgadez. Puede ser que éstas pese a que no están totalmente satisfechas con su imagen, tratan de mejorar pequeños detalles en los cuales encuentran menos atractivo físico acerca de su apariencia.

Aquellas que presentan moderada insatisfacción corporal, los datos evidencian que en un 0,6% prevalece el modelo normal. Si bien la insatisfacción es más elevada puede ser que estas personas no idealizan la perfección del cuerpo, sino que podrían presentar problemas de salud debido los hábitos alimenticios como sobrepeso o por el contrario una carencia de peso, lo cual les llevaría a sentir malestar con su propio cuerpo.

Así mismo se encontraron universitarias que sienten insatisfacción corporal en un nivel moderado 15,1% y persiguen el modelo de extrema delgadez. En estos casos se puede inducir que desean mejorar su apariencia transformando la mayor parte de su cuerpo, puede que no cuenten con la economía suficiente para someterse a una cirugía estética o asistir a gimnasios pero a pesar de ello sienten la necesidad de cambiar su figura.

Es interesante analizar que en la extrema insatisfacción corporal no existen mujeres que persigan un modelo normal pues se evidencia que un 5,8% tratan de alcanzar el Modelo Estético o de extrema delgadez perseverantemente, ya que al observar las múltiples imágenes de la figura ideal a través de todos los medios de comunicación y mantenerse dentro de la moda impuesta, sienten desagrado por su cuerpo. Estas personas podrían estar presentando riesgos de trastornos de conducta alimenticia como bulimia, anorexia y otros.

Por último se puede concluir que el mayor porcentaje se encuentra en la satisfacción que sienten las universitarias por su Imagen Corporal con un 56,7%, sin embargo prevalece el Modelo Estético con un porcentaje del 65,7%. De tal manera se concluye que las universitarias están influenciadas por el Modelo Estético presentándose de distintas formas, desde las compañeras o amigas más cercanas, hasta las modelos de pasarela que visten las prendas de moda, siendo estas indumentarias expuestas a la venta en tallas pequeñas, manifestando de manera implícita el mensaje de mantener una figura de extrema delgadez, así también otros medios publicitarios relacionan sus productos de venta con mensajes indirectos hacia lo que deben pensar y comportarse las mujeres, fomentando el consumismo de aquellos que a través del poder de las grandes empresas utilizan el cuerpo femenino como un objeto de exhibición.

CUADRO N° 6

CORRELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y MODELO ESTÉTICO DE BELLEZA

CRUCE DE VARIABLES			
		Satisfacción de la Imagen Corporal	Modelo Estético de Belleza
Satisfacción de la Imagen Corporal	Correlación de Pearson	1	.455**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	344	344
Modelo Estético de Belleza	Correlación de Pearson	.455**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	344	344
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral): Correlación Positiva DEBIL-MEDIA.			

Para tener un mejor análisis se optó por medir la relación entre las dos variables de estudio; Imagen Corporal y Modelo Estético de belleza, utilizando un método estadístico para sustentar debidamente la investigación.

“El coeficiente de correlación de Pearson, es un índice que mide el grado de covariación entre distintas variables relacionadas linealmente. Los rangos de valor van de +1 a -1, lo que indica una perfecta relación lineal positiva y negativa respectivamente entre ambas variables. El cálculo del coeficiente de correlación normalmente se realiza con programas de estadística, como SPSS, para dar los valores posibles más precisos en estudios científicos. Su interpretación y uso varía de acuerdo con el contexto y propósito del respectivo estudio en donde se calcula” (Devore, 2008).

En los resultados obtenidos y presentados en el Cuadro N° 5, se muestra una relación positiva DÉBIL-MEDIA ya que la correlación es significativa al nivel 0,01 entre la satisfacción de la imagen corporal y el modelo estético de belleza. Esto quiere decir que sí existe una relación entre ambas variables, sin embargo la correlación no es muy fuerte y esto se demuestra a través de los datos obtenidos en los análisis, ya que se podría pensar que el Modelo Estético se encuentra relacionado con la insatisfacción de la Imagen Corporal, debido a que las universitarias tratan de alcanzar el ideal de la figura femenina. Sin embargo no se desprenden totalmente las variables de la satisfacción corporal y el modelo estético de belleza porque se puede especular que las universitarias se han sometido a transformaciones con su cuerpo, desde dietas, ejercicios, cirugías estéticas, consumo de alimentos bajos en calorías, con el fin de bajar de peso o moldear la figura establecida por la sociedad.

Esta satisfacción de la Imagen Corporal hace presumir que, podría ser momentánea, pues al cambiar partes del cuerpo intentando mejorarlas, a medida que pase el tiempo surgirán nuevas inquietudes por perfeccionarlo.

En tanto la hipótesis planteada en esta investigación fue *“A mayor satisfacción de la Imagen Corporal, menor influencia del Modelo Estético de belleza en universitarias de las carreras de ciencias humanísticas y a menor satisfacción de la Imagen Corporal, mayor influencia del Modelo Estético de belleza en las universitarias de las carreras de ciencias exactas.”* Y al tener los resultados finales recabados a través de los instrumentos se puede analizar que la hipótesis se rechaza, si bien ambas ciencias presentan satisfacción de la Imagen Corporal, también persiguen un Modelo Estético de belleza, por lo tanto han modificado la percepción de su propio cuerpo siguiendo los estándares de belleza establecidos y la inclinación del estudio en su formación académica en ambas ciencias, no influye significativamente.

Desde este punto de vista se puede reflexionar que, la mayor parte de las jóvenes universitarias aceptan el criterio impuesto por la sociedad, aunque esto signifique prestar un exagerado tiempo al arreglo personal que a otros aspectos mucho más importantes en una persona, como los propios valores y virtudes.

6.1 CONCLUSIONES

Una vez efectuado el análisis e interpretación de los datos obtenidos, sobre la investigación, se presentan las siguientes conclusiones, las cuales se exponen de acuerdo al orden de los objetivos específicos planteados al inicio del documento.

- **Primer objetivo específico:** *“Evaluar el nivel de satisfacción de la Imagen Corporal de las universitarias.”*

La Imagen Corporal es *“... un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes como el movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos”* (Raich, 2000).

A través del análisis realizado se concluye que, en su mayoría las universitarias presentan satisfacción en su imagen corporal. Estos datos indican que mantienen una imagen positiva de sí mismas y se sienten cómodas con su cuerpo. Sin embargo en algunos casos este dato es un indicativo de que existen mujeres que han transformado su cuerpo para alcanzar la satisfacción de su imagen.

- **Segundo objetivo específico:** *“Determinar el tipo de Modelo que prevalece en las estudiantes.”*

“El Modelo Estético es el conjunto de aquellas características que una sociedad considera convencionalmente como hermoso o atractivo, sea en una persona u objeto. Es históricamente variable y no es común a las diferentes culturas” (Dowling, 1989).

Se encontró que existe una mayor prevalencia por el modelo de extrema delgadez en las ciencias humanísticas y exactas, lo cual indica que la formación académica y los contenidos de la malla curricular de ambas ciencias no se relacionan significativamente en la conducta de las universitarias, en cuanto a repensar cómo afecta seguir este modelo de extrema delgadez.

- **Tercer objetivo específico:** *“Analizar la relación entre la satisfacción de la Imagen Corporal y el Modelo Estético de belleza en las universitarias.”*

En este objetivo fue necesario utilizar un método estadístico. *“El coeficiente de correlación de Pearson, es un índice que mide el grado de covariación entre distintas variables relacionadas linealmente”* (Devore, 2008).

Se encontró que existe una relación a nivel del 0,01, este dato indica que la correlación es débil – media. Por lo tanto este resultado permite hacer estimaciones del valor que tienen ambas variables en el trabajo de investigación, ya que indican la situación relativa de los mismos sucesos al unirlos.

- **Objetivo General:** *“Determinar la 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.”*

De acuerdo a esta relación se puede concluir que la satisfacción corporal puede guardar aspectos positivos cuando se trata de una conformidad con la propia imagen. Así también puede ser negativa cuando detrás del título de una satisfacción corporal, lo que realmente se encuentra son deseos de seguir transformando el cuerpo y prestándose a correr riesgos de salud física y psicológica por querer alcanzar el modelo de extrema delgadez.

- **Hipótesis:** *“A mayor satisfacción de la Imagen Corporal, menor Influencia del Modelo Estético de belleza en universitarias de las carreras de ciencias humanísticas y a menor satisfacción de la Imagen Corporal, mayor influencia del Modelo Estético de belleza en las universitarias de las carreras de ciencias exactas.”*

Finalmente, se puede concluir que la hipótesis planteada en la investigación se rechaza. Ambas ciencias presentan satisfacción de la Imagen Corporal, sin embargo persiguen un Modelo Estético de belleza, por lo tanto se podría deber a que han modificado la percepción de su propio cuerpo siguiendo los estándares de belleza establecidos y la inclinación del

estudio en su formación académica en ambas ciencias, no influye significativamente, ya que aceptan los criterios impuestos por la sociedad.

6.2 RECOMENDACIONES

Una vez alcanzadas las conclusiones, se recomienda lo siguiente:

- A los futuros investigadores, tomar en cuenta instrumentos que midan autoestima para poder enriquecer y obtener mejores resultados sobre el tema.
Sería interesante para una futura investigación, hacer una revisión bibliográfica sobre nutrición, masa corporal y cómo afectan las distorsiones de una “buena salud física”, ya que los efectos pueden llevar a trastornos alimenticios.
Finalmente es importante recordar que detrás de los problemas de conductas alimenticias y la distorsión de la Imagen Corporal, pueden existir serios problemas psicológicos que deben ser detectados y tratados a tiempo para aminorar el sufrimiento de quien lo padece.